توعية المرضى بأمور التداوي والرقى

د. محمد بن عبد الله الصغير

مصدر هذه المادة:







المقدمة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على نبينا محمد وآله وصحبه أجمعين وبعد:

فهذه الصفحات تحوي عدداً من الموضوعات المتعلقة بالتداوي بالرقية وما يرتبط بها من مسائل السحر والمس والعين، مع نبذة مختصرة عن أهم الاضطرابات النفسية الشائعة في المجتمع، يدفعني لإخراجها، ما هو ملاحظ اليوم من تكالب الناس على كل من يدعي الرقية والمعالجة بالقرآن والأدعية الشرعية، وانتشار المعالجين المتكسبين والمتطببين ممن قل علمهم وورعهم وزاد طمعهم في الدنيا وجشعهم وابتزازهم للناس باسم الدين.

يلاحظ الأطباء والمختصون معاناة المرضى وذويهم وما يقعون فيه من حيرة وتردد في فهم حالة المريض وأسبابها وطرق علاجها خاصة إذا تم عرض المريض على بعض الرقاة المتكسبين المتطببين ممن يظن بهم الناس خيرا ويكبرونهم بسبب ما يسمعون عنهم من إنجازات (ويخفى على كثير منهم حقيقة كثير من هؤلاء وأخطائهم وتخبطهم)، مما يبين الحاجة الماسة إلى توعية دينية (عقدية وشرعية) وطبية صحية، ترشد المرضى وذويهم إلى طرق التداوي الصحيحة، وتحذرهم من الوقوع في مخالفات دينية وأخطار طبية.

فعسى الله أن ينفع بها ويرشد بها إخواننا المسلمين، إنــــه خـــير مسئول.

وصلى الله على نبينا محمد وصحبه أجمعين.

د/ محمد بن عبد الله الصغير

كلية الطب بجامعة الملك سعود بالرياض

فرع الأمراض النفسية

التوكل على الله تعالى: تعريفه وحقيقته

التوكل في اللغة يعني الاستسلام والترك، ويراد به أيضًا إظهار العجز والاعتماد على الغير[(١)].

وحقيقة التوكل على الله: صدق اعتماد القلب عليه في استجلاب المصالح، ودفع المضار من أمور الدنيا والآخرة كلها[(٢)]، مع فعل الأسباب التي أمر الله بها سواء كانت من العبادات (كالدعاء والصلاة والصدقة وصلة الأرحام)، أم كانت من الماديات التي جرت سنة الله بترتيب مسبباتها عليها[(٣)].

وأما الاعتماد على الله بدون فعل الأسباب فهو طعن في الله عز وجل وفي حكمته تبارك وتعالى، لأن الله تعالى ربط المسببات بأسبابها[(٤)].

والنبي ﷺ أعظم الناس توكلا على الله تعالى وكان يفعل الأسباب ويأخذ بها: ومن ذلك أنه لبس درعين في غزوة أحد ليتوقى بهما السهام، وثبت أنه كان يرقي نفسه بالمعوذات ويقرأ على أصحابه إذا مرضوا.

---

(١) مجمل اللغة: لأبي الحسين أحمد بن فارس ــ كتاب الواو ــ باب الواو والكاف وما يثلثهما، طبعة مؤسسة الرسالة ــ بيروت ١٤٠٤هـ، تحقيق ودراسة زهير سلطان.

(٢) جامع العلوم والحكم في شرح خمسين حديثا من جوامع الكلم لابن رجب ــ طبعة دار المعرفة ص ٤٠٩.

(٣) فتاوى ورسائل سماحة الشيخ عبد العزيز بن باز واللجنة الدائمة للإفتاء، جمع وتحقيق عبد الرحمن يعقوب ــ مكتبة حراء ١٤٠٨هـ، ص: ٢٣٦.

(٤) فتاوى الشيخ محمد بن عثيمين ــ إعداد وترتيب أشرف بن عبد المقصود ــ طبعة دار عالم الكتب ١٤١٢هـ، المجلد الأول ص١٤١.

القضاء والقدر

القضاء: ما يقضيه الله تعالى في خلقه من إيجاد أو إعدام أو تغيير، والقدر: ما قدره الله تعالى في الأزل.

فالقدر سابق، والقضاء لاحق.

وإذا أطلق القضاء شمل القدر، وإذا أطلق القدر شمل القضاء [1].

ومعناه أن الله سبحانه وتعالى علم الأشياء كلها قبل وجودها وكتبها عنده، وشاء ما وجد منها، وخلق ما أراد خلقه.

وهذه هي مراتب القدر الأربع التي يجب الإيمان بها، ولا يكون العبد مؤمنا بالقدر على الكمال حتى يكون مؤمنا بها.

كما ثبت عن النبي ﷺ أنه أجاب جبريل لما سأله عن الإيمان قال: «**أن تؤمن بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر وتؤمن بالقدر خيره وشره**» [رواه مسلم في صحيحه].

وثبت عنه ﷺ في حديث عبادة بن الصامت أنه قال: «**إنك لن تجد طعم الإيمان حتى تؤمن بالقدر وتعلم أن ما أصابك لم يكن ليخطئك وما أخطأك لم يكن ليصيبك**».

والإنسان مخير ومسير، أما كونه مخيرا، فلأن الله سبحانه أعطاه عقلا وسمعا وبصرا وإرادة، فهو يعرف بذلك الخير من الشر، والنافع من الضار، ويختار ما يناسبه، وبذلك تعلقت به التكاليف من الأمر

---

(١) المرجع السابق ص٥٢.

والنهي، واستحق الثواب على طاعة الله ورسوله، والعقاب على معصية الله ورسوله.

وأما كونه مسيرا، فلأنه لا يخرج بأفعاله وأقواله عن قدر الله ومشيئته كما قال سبحانه: ﴿**مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنْفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِنْ قَبْلِ أَنْ نَبْرَأَهَا إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ**﴾ [الحديد: ٢٢][١].

والأمراض بدنية كانت أو نفسية من جملة المصائب التي تصيب العباد بقضاء الله تعالى وقدره، ويجب على المسلم أن يرضى بقضاء الله تعالى له وتقديره وإن كانت نفسه قد تكره المقضي (المصيبة التي حلت به) وتضجر به، كما يجب على المسلم الصبر على المصيبة بحيث لا يأتي بما يخالف الشرع من اعتراض على الله تعالى في قضائه وقدره أو تسخط.

وإذا رضي العبد وسلم لأمر الله وحكمته هانت وطأة المصيبة عليه وخفت مؤنتها.

جاء في صحيح مسلم أن رسول الله ﷺ قال: «**ما يصيب المؤمن من وصب ولا نصب ولا سقم ولا حزن، حتى الهم يهمه، إلا كفر الله به من سيئاته**»[٢].

---

(١) فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، جمع وترتيب الشيخ أحمد الدويش، المجلد الثالث ــ العقيدة ــ الطبعة الثانية ١٤١٢هـ ــ ص٣٧٥، مكتبة العبيكان ــ الرياض.

(٢) صحيح مسلم، كتاب البر والصلة ــ باب ما يصيب المؤمن من الوصب والحزن.

وفيه أيضا: «**ما من عبد تصيبه مصيبة فيقول: إنا لله وإنا إليه راجعون اللهم أجرني في مصيبتي وأخلف لي خيرا منها إلا آجره الله في مصيبته وأخلف له خيرا منها**»(١).

التداوي

كان من هدي النبي ﷺ فعل التداوي في نفسه والأمر به لمن أصابه مرض من أهله وأصحابه (٢).

روى البخاري عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ : «**ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء**»(٣).

وروى مسلم عن جابر بن عبد الله رضي الله عنه عن النبي ﷺ أنه قال: «**لكل داء دواء، فإذا أصيب دواء الداء برئ بإذن الله عز وجل**»(٤).

وروى الإمام أحمد والترمذي وأبو داود وغيرهم أن رسول الله ﷺ قال: «**نعم يا عباد الله تداووا، فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع شفاء غير داء واحد**» ــ قالوا: ما هو؟ ــ قال: «**الهرم**»(٥).

---

(١) صحيح مسلم، كتاب الجنائز ــ باب ما يقال عند المصيبة.

(٢) زاد المعاد في هدي خير العباد ــ ابن القيم ــ الجزء الرابع ص١٠ ــ طبعة مؤسسة الرسالة ١٤٠٥هـ.

(٣) صحيح البخاري، كتاب الطب، باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء.

(٤) صحيح مسلم، كتاب المرض والطب، باب لكل داء دواء.

(٥) أخرجه الترمذي في الطب باب ما جاء في الدواء والحث عليه، وقال: "هذا حديث حسن صحيح".

قال ابن القيم ــ بعد أن ساق جملة من الأحاديث في ذلك ــ : "فقد تضمنت هذه الأحاديث إثبات الأسباب والمسببات وإبطال قول من أنكرها ... وفي الأحاديث الصحيحة الأمر بالتداوي. وأنه لا ينافي التوكل كما لا ينافيه دفع داء الجوع والعطش والحر والبرد بأضدادها بل لا تتم حقيقة التوحيد إلا بمباشرة الأسباب التي نصبها الله مقتضيات لمسبباتها قدرا وشرعا وأن تعطيلها يقدح في نفس التوكل كما يقدح في الأمر والحكمة ... وفيها رد على من أنكر التداوي وقال: إن كان الشفاء قد قدر فالتداوي لا يفيد وإن لم يكن قد قدر فكذلك" [(١)].

وقد سئل سماحة الشيخ ابن باز عمن يحتج على ترك الأسباب بحديث السبعين ألفا الذين يدخلون الجنة بغير حساب ولا عذاب، فأجاب: "هؤلاء السبعون ما تركوا الأسباب وإنما تركوا شيئين هما الاسترقاء والكي، والاسترقاء: هو طلب الرقية من الناس وهذا الحديث يدل على أن ترك الطلب أفضل، وهكذا ترك الكي أفضل لكن عند الحاجة إليهما لا بأس بالاسترقاء والكي، لأن النبي ﷺ أمر عائشة أن تسترقي من مرض أصابها، وأمر أم أولاد جعفر بن أبي طالب رضي الله عنه ــ وهي أسماء بنت عميس رضي الله عنها ــ أن تسترقي لهم فدل ذلك على أنه لا حرج في ذلك عند الحاجة إلى الاسترقاء ولأنه ﷺ قال: «**الشفاء في ثلاث: كية نار، أو شرطة محجم، أو شربة عسل، وما أحب أن أكتوي**».

---

(١) زاد المعاد (مرجع سابق) ص١٤ ، ١٦.

وقد كوى عليه الصلاة والسلام بعض أصحابه لما دعت الحاجة إلى الكي لأنه سبب مباح عند الحاجة إليه ولا كراهة في ذلك، وهكذا بقية الأسباب المباحة كالأدوية المباحة من إبر وحبوب وشراب وغير ذلك ..." [(١)].

وقال شيخ الإسلام ابن تيمية ــ رحمه الله ــ : "فإن الناس قد تنازعوا في التداوي هل هو مباح أو مستحب أو واجب، والتحقيق: أن منه ما هو محرم، ومنه ما هو مكروه، ومنه ما هو مباح، ومنه ما هو مستحب، وقد يكون منه ما هو واجب وهو: ما يعلم أنه يحصل به بقاء النفس لا بغيره، كما يجب أكل الميتة عند الضرورة فإنه واجب عند الأئمة الأربعة وجمهور العلماء.

وقد قال مسروق: من اضطر إلى أكل الميتة فلم يأكل حتى مات دخل النار، فقد يحصل أحيانا للإنسان إذا استَحَرَّ المرض ما إن لم يتعالج معه مات، والعلاج المعتاد تحصل معه الحياة كالتغذية للضعيف وكاستخراج الدم أحيانا" [(٢)].

وقال الشاطبي – رحمه الله: "وقد تكون المشقة الداخلة على المكلف من خارج لا بسببه ولا بسبب دخوله في عمل تنشأ عنه ــ فهاهنا ليس للشارع قصد في بقاء ذلك الألم وتلك المشقة والصبر عليها، كما أنه ليس له قصد في التسبب في إدخالها على النفس.

---

(١) مجلة الدعوة ــ العدد ١٥٦٤، ١٤١٧/٦/١٩هـ، الفتاوى لابن باز.
(٢) مجموع الفتاوى ــ جمع ابن قاسم ــ مكتبة ابن تيمية ــ القاهرة، المجلد ١٨، ص١٢.

غير أن المؤذيات والمؤلمات خلقها الله تعالى ابتلاء للعباد وتمحيصا وسلطها عليهم كيف شاء ولما شاء ﴿لَا يُسْأَلُ عَمَّا يَفْعَلُ وَهُمْ يُسْأَلُونَ﴾ [الأنبياء: ٢٣]. وفهم من مجموع الشريعة الإذن في دفعها على الإطلاق، رفعا للمشقة اللاحقة، وحفظا على الحظوظ التي أذن لهم فيها" (١).

ترك التداوي احتجاجا بالقدر

قد يحتج بعض الناس بترك التداوي بالقدر، كما ورد في سؤال وجه إلى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء (بالسعودية) هذا نصه: "إن كان قد طلب الله من المسلم إيمانا بالقدر خيره وشره فلا تجوز عليه مراجعة الطبيب للعلاج إذا كان مريضا لأن المرض طارئ بالقدر؟"

وكان الجواب: "تعاطي الأسباب من علاج المرض وطلب الرزق وغير ذلك لا ينافي القدر، لأن الله سبحانه قدر الأقدار وأمر بالأسباب وكل ميسر لما خلق له، كما جاء بذلك الأحاديث الصحيحة ولهذا يجوز التداوي بالأدوية المباحة وهو من قدر الله، كما قال عمر ــ رضي الله عنه ــ حينما منع من دخول البلاد الموبوءة في عام الطاعون: "نفر من قدر الله إلى قدر الله" (٢).

---

(١) الموافقات في أصول الشريعة ــ للشاطبي ــ دار المعرفة بيروت، المجلد الثاني، ص١٥٠.

(٢) فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، جمع وترتيب الشيخ أحمد الدويش (مرجع سابق) المجلد الثالث، ص٣٩٠.

ومن الناس من يكون احتجاجه بالقدر لترك التداوي خوفا من بعض الإجراءات الطبية وتبعاتها إما في الفحص أو العلاج خاصة إذا كان يخشى أن يكون داؤه خطيرا كسرطان ونحوه، وليس احتجاجه لشبهة عرضت له.

هل تنافي الرقية التوكل؟

سئل عن ذلك فضيلة الشيخ ابن عثيمين فكان من جوابه: "ففعل الأسباب لا ينافي التوكل إذا اعتقد الإنسان أن هذه الأسباب مجرد أسباب فقط لا تأثير لها إلا بإذن الله تعالى، وعلى هذا فالقراءة، قراءة الإنسان على نفسه، وقراءته على إخوانه المرضى لا تنافي التوكل، وقد ثبت عن النبي ﷺ أنه كان يرقي نفسه بالمعوذات، وثبت أنه كان يقرأ على أصحابه إذا مرضوا، والله أعلم" [(١)].

العدوى والتوكل

روى البخاري في صحيحه عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: «**لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر، وفر من المجذوم كما تفر من الأسد**»[(٢)]، وعنده عن أبي هريرة أيضًا أن النبي ﷺ قال: «**لا توردوا الممرض على المصح**»[(٣)].

وقيد قيل في شرح ذلك وبيانه عدة أقوال ساقها الحافظ ابن

(١) فتاوى الشيخ ابن عثيمين، جمع أشرف عبد المقصود، دار عالم الكتب ١٤١٢هـ ١/١٤١.

(٢) صحيح البخاري، كتاب الطب، باب الجذام.

(٣) صحيح البخاري، كتاب الطب، باب لا عدوى.

حجر في فتح الباري وأقواها: "أن المراد بنفي العدوى: أن شيئا لا يعدي بطبعه نفيا لما كانت الجاهلية تعتقده أن الأمراض تعدي بطبعها من غير إضافة إلى الله فأبطل النبي ﷺ اعتقادهم ذلك، وأكل مع المجذومين، ليبين لهم أن الله هو الذي يمرض ويشفي، ونهاهم عن الدنو منه، ليبين لهم أن هذا من الأسباب التي أجرى الله العادة بأنها تقتضي مسبباتها ففي نهيه إثبات الأسباب، وفي فعله إشارة إلى أنها لا تستقل، بل الله هو الذي إن شاء سلبها قواها فلا تؤثر شيئا، وإن شاء أبقاها فأثرت" (١).

وقال في موضع آخر: "وقوله "لا يورد" سبب النهي عن الإيراد خشية الوقوع في اعتقاد العدوى، أو خشية تأثير الأوهام ... فالأولى بالعاقل أن لا يتعرض لمثل ذلك، بل يباعد أسباب الآلام ويجانب طرق الأوهام والله أعلم" (٢).

وقد منع عمر بن الخطاب رضي الله عنه من دخول البلاد الموبوءة عام الطاعون وقال: "نفر من قدر الله إلى قدر الله".

تعاطي الدواء قبل وقوع الداء، والتطعيم

قال الإمام الشاطبي (رحمه الله) في كلامه عن المشقة الداخلة على المكلف: "وفهم من مجموع الشريعة الإذن في دفعها على الإطلاق، رفعا للمشقة اللاحقة، وحفظا على الحظوظ التي أذن لهم

(١) فتح الباري بشرح صحيح البخاري ــ دار المعرفة ــ بيروت، الجزء العاشر، ص١٦٠.
(٢) المرجع السابق ص: ٢٤٢.

فيها، بل أذن في التحرز منها عند توقعها وإن لم تقع، تكملة لمقصود العبد، وتوسعة عليه، وحفظا على تكميل الخلوص في التوجه إليه، والقيام بشكر النعم.

فمن ذلك الإذن في دفع ألم الجوع والعطش، والحر والبرد، وفي التداوي عند وقوع الأمراض وفي التوقي من كل مؤذ آدميا كان أو غيره، والتحرز من المتوقعات حتى يقدم العدة لها، وهكذا سائر ما يقوم به عيشه في هذه الدار من درء المفاسد وجلب المصالح" [١].

وسئل سماحة الشيخ ابن باز عن الحكم في التداوي قبل وقوع الداء كالتطعيم، فأجاب: "لا بأس بالتداوي إذا خشي وقوع الداء لوجود وباء أو أسباب أخرى يخشى من وقوع الداء بسببها فلا بأس بتعاطي الدواء لدفع البلاء الذي يخشى منه، يقول النبي ﷺ في الحديث الصحيح: «**من تصبح بسبع تمرات من تمر المدينة لم يضره سحر ولا سم**»[٢].

وهذا من باب دفع البلاء قبل وقوعه، فهكذا إذا خشي من مرض وطعم ضد الوباء الواقع في البلد أو في أي مكان، لا بأس

---

(١) الموافقات في أصول الشريعة ــ للشاطبي ــ دار المعرفة، بيروت، المجلد الثاني، ص١٥٠.

(٢) أخرجه مسلم (٢٠٤٧) بلفظ "من أكل سبع تمرات، مما بين لابتيها، حين يصبح لم يضره سم حتى يمسي"، والبخاري (٢٤٩/١٠) في كتاب الطب بلفظ "من تصبح سبع تمرات عجوة لم يضره ذلك اليوم سم ولا سحر"، كلاهما من حديث سعد بن أبي وقاص.

بذلك من باب الدفاع، وكما يعالج المرض النازل يعالج بالدواء المرض الذي يخشى منه، لكن لا يجوز تعليق التمائم والحجب ضد المرض أو الجن أو العين لنهي النبي ﷺ عن ذلك. وقد أوضح عليه الصلاة والسلام أن ذلك من الشرك الأصغر فالواجب الحذر من ذلك" (١).

تمني الموت

روى مسلم في صحيحه عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ : «**لا يتمن أحدكم الموت ولا يدع به من قبل أن يأتيه، إنه إذا مات أحدكم انقطع عمله، وإنه لا يزيد المؤمن عمره إلا خيًرا**».

وروى عن أنس رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ «**لا يتمنين أحدكم الموت لضر نزل به، فإن كان لابد متمنيا فليقل: اللهم أحيني ما كانت الحياة خيرا لي، وتوفني إذا كانت الوفاة خيرا لي**»(٢).

قتل المرء نفسه

روى البخاري عن أبي هريرة ـــ رضي الله عنه ـــ عن النبي ﷺ قال: «**من تردى من جبل فقتل نفسه فهو في نار جهنم يتردى**

---

(١) مجلة الدعوة ـــ العدد ١٥٨٨ ـــ ١٠ ذي الحجة ١٤١٧هـــ، وقد سبق نشر الفتوى نفسها في العدد الخامس والثلاثين من مجلة البحوث الإسلامية، ص٩٦.

(٢) الحديثان في صحيح مسلم، كتاب الدعاء، باب كراهية تمني الموت لضر ينزل والدعاء بالخير.

فيها خالدا مخلدا فيها أبدا، ومن تحسى سما فقتل نفسه فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالدا مخلدا فيها أبدا، ومن قتل نفسه بحديدة فحديدته في يده يجأ بها بطنه في نار جهنم خالدا مخلدا فيها أبدا»[١].

كما روى البخاري عن أبي هريرة أيضًا قال: قال النبي ﷺ: «**الذي يخنق نفسه يخنقها في النار، والذي يطعنها يطعنها في النار**».

وروي عن ثابت بن الضحاك ــ رضي الله عنه ــ عن النبي ﷺ قال: «**من حلف بملة غير الإسلام كاذبا متعمدا فهو كما قال، ومن قتل نفسه بحديدة عذب به في نار جهنم**»[٢].

وقد ذكر الحافظ ابن حجر في شرحه لهذه الأحاديث مذهب أهل السنة في أن أصحاب المعاصي لا يخلدون في النار، لأن الروايات صحت أن أهل التوحيد يعذبون في النار ثم يخرجون منها، وأنه أجيب عن ذكر التخليد في الحديث الأول ــ أعلاه ــ بعدة إجابات منها:

- يحمل ذلك على من استحله فإن يصير باستحلاله كافرا، والكافر مخلد بلا ريب.
- ورد هذا مورد الزجر والتغليظ وحقيقته غير مراده.

---

(١) أخرجه البخاري في كتاب الطب ــ باب شرب السم والدواء به وما يخاف منه والخبيث.

(٢) أخرجه البخاري في كتاب الجنائز، باب ما جاء في قاتل النفس.

- أن هذا جزاؤه، لكن قد تكرم الله على الموحدين فأخرجهم من النار بتوحيدهم.
- مخلدا فيها إلى أن يشاء الله[١].

واختار ابن حجر أن أولى ما حمل عليه الحديث أن المعنى المذكور جزاء فاعل ذلك إلا أن يتجاوز الله تعالى عنه[٢].

قال ابن دقيق العيد: "ويؤخذ منه أن جناية الإنسان على نفسه كجنايته على غيره في الإثم لأن نفسه ليست ملكا له مطلقا بل هي لله تعالى فلا يتصرف فيها إلا بما أذن له فيه"[٣].

السحر

هو عزائم ورقى وعقد، يؤثر في القلوب والأبدان فيمرض ويقتل، ويفرق بين المرء وزوجته ويأخذ أحد الزوجين عن صاحبه، قال الله تعالى: ﴿**فَيَتَعَلَّمُونَ مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِ بَيْنَ الْمَرْءِ وَزَوْجِهِ**﴾ [البقرة: ١٠٢][٤].

ووقوعه ثابت بالكتاب والسنة والإجماع، وقد جاء ذكره في نحو خمسين موضعا في القرآن الكريم وله حقيقة مؤثرة وقد يموت المسحور بسببه، لكن تأثيره إنما هو بما قدره الله تعالى وخلقه وليس

(١) فتح الباري ــ المجلد الثالث، ص٢٣٧ – ٢٣٨.
(٢) فتح الباري ــ المجلد العاشر، ص٢٤٨.
(٣) فتح الباري ــ المجلد الحادي عشر، ص٥٣٩.
(٤) الكافي، ابن قدامة المقدسي، طبعة المكتب الإسلامي، ١٤٠٢هـ، جـ٤، ص١٦٤.

له تأثير مستقل بذاته عن تقدير الله، قال تعالى: ﴿**وَمَا هُمْ بِضَارِّينَ بِهِ مِنْ أَحَدٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ**﴾. وقد يكون منه ما هو من نوع التخييل.

المس والصرع

قال الله تعالى: ﴿**الَّذِينَ يَأْكُلُونَ الرِّبَا لَا يَقُومُونَ إِلَّا كَمَا يَقُومُ الَّذِي يَتَخَبَّطُهُ الشَّيْطَانُ مِنَ الْمَسِّ**﴾ [البقرة: ٢٧٥].

قال القرطبي: "في هذه الآية دليل على فساد إنكار من أنكر الصرع من جهة الجن، وزعم أنه من فعل الطبائع وأن الشيطان لا يسلك في الإنسان ولا يكون منه مس"(١). وقال ابن كثير: "أي لا يقومون من قبورهم يوم القيامة إلا كما يقوم المصروع حال صرعه وتخبط الشيطان له وذلك أنه يقوم قياما منكرا"(٢).

وليس كل صرع يكون سببه المس، وقد بوب البخاري ــ رحمه الله ــ في كتاب الطب في صحيحه بابا عنوانه: "باب فضل من يصرع من الريح" وساق فيه حديث ابن عباس (رضي الله عنه) في المرأة السوداء التي جاءت إلى النبي ﷺ فقالت: إني أصرع وإني أتكشف فادع الله لي، قال: «**إن شئت صبرت ولك الجنة، وإن شئت دعوت الله أن يعافيك**» فقالت: إني أتكشف فادع الله لي أن لا أتكشف، فدعا لها.

قال الحافظ ابن حجر في شرحه: "قوله (باب فضل من يصرع

(١) الجامع لأحكام القرآن للقرطبي، دار الكتب العلمية ــ بيروت ١٤٠٨هــ جــ٣، ص٣٥٥.

(٢) تفسير القرآن العظيم لابن كثير، تحقيق: خليل الميس ــ دار القلم بيروت.

من الريح) انحباس الريح قد يكون سببا للصرع، وهي علـــة تمنـــع الأعضاء الرئيسية عن انفعالها منعا غير تام... وقد يتبعه تشـــنج في الأعضاء فلا يبقى الشخص معه منتصبا بل يسقط ويقذف بالزبـــد لغلظ الرطوبة" [١].

العين

روى البخاري عن أبي هريرة ــ رضي الله عنه ــ عن النبي ﷺ قال: «**العين حق**» ونهى عن الوشم[٢]، وروى مسلم عن ابن عباس ــ رضي الله عنهما ــ قال: قال رسول الله ﷺ : «**العين حق ولو كان شيء سابق القدر لسبقته العين وإذا استغسلتم فاغسلوا**»[٣].

قال الحافظ ابن حجر في فتح الباري: "قوله (باب العين حـــق) أي الإصابة بالعين شيء ثابت موجود، أو هو من جملة ما تحقـــق كونه" [٤].

قال المازري: "أخذ جماهير العلماء بظاهر هذا الحديث وقالوا: العين حق، وأنكره طوائف من المبتدعة، والدليل على فساد قـــولهم أن كل معنى ليس مخالفا في نفسه ولا يؤدي إلى قلب حقيقـــة ولا إفساد دليل فإنه من مجوزات العقول، إذا أخبر الشـــارع بوقوعـــه وجب اعتقاده ولا يجوز تكذيبه وهل من فرق بين تكذيبهم بهـــذا

---

(١) فتح الباري، ج١٠، ص١١٤.
(٢) صحيح البخاري، كتاب الطب، باب العين حق.
(٣) صحيح مسلم، كتاب السلام، باب الطب والمرض والرقى.
(٤) فتح الباري، ج١٠، ص٢٠٣.

وتكذيبهم بما يخبر به من أمور الآخرة" [١].

وقال أيضا: "زعم بعض الطبائعيين أن العائن تنبعث من عينه قوة سمية تتصل بالمعين فيهلك أو يفسد، وهو كإصابة السم من نظر الأفاعي. وأشار إلى منع الحصر في ذلك مع تجويزه، وأن الذي يتمشى على طريقة أهل السنة: أن العين إنما تضر عن نظر العائن بعادة أجراها الله تعالى أن يحدث الضرر عند مقابلة شخص لآخر، وهل ثم جواهر خفية أولا؟ هو أمر محتمل لا يقطع بإثباته ولا نفيه"[٢].

الرقى: تعريفها وأنواعها

الرقى جمع رقية، والرقية: العوذة التي يرقى بها صاحب الآفة كالحمى والصرع وغير ذلك من الآفات [٣].

والرقى نوعان: رقى شرعية ورقى منهي عنها.

أما الرقى الشرعية: فهي التي تكون بالآيات والأدعية الجائزة وبلسان معروف المعنى، ولم يعتمد المرقي عليها بل اعتقد أنها سبب من الأسباب فهذه جائزة لقول النبي ﷺ «**لا بأس بالرقى ما لم تكن شركا**»، وقد رقي النبي ﷺ ورقى بعض أصحابه [٤].

وينفث فيها الراقي على المريض أثناء القراءة أو بعدها، أو في

(١) صحيح مسلم بشرح النووي ــ دار الفكر ١٤٠١هــ، ج١٤، ص١٧١.
(٢) فتح الباري، ج١٠، ص٢٠٠.
(٣) النهاية في غريب الحديث والأثر لابن الأثير ــ حرف الراء باب الراء مع القاف.
(٤) مجموع فتاوى الشيخ ابن باز، الطبعة الثانية، ج٢، ص٣٨٤ "بتصرف يسير".

ماء أو زيت ثم يستعمله المريض.

أما الرقى المنهي عنها: فهي الرقى التي فيها شرك أو توسل بغير الله أو ألفاظ مجهولة لا يعرف معناها [١].

هل تختص الرقية بأمراض دون غيرها:

قال ابن حجر في فتح الباري: "وقال قوم لا تجوز الرقية إلا من العين واللدغة كما تقدم في "باب من اكتوى" من حديث عمران بن حصين "لا رقية إلا من عين أو حمة" وأجيب بأن معنى الحصر فيه أنهما أصل كل ما يحتاج إلى رقية، فيلحق جواز رقية من به خبل أو مس ... وقيل المراد بالحصر معنى الأفضل، أي لا رقية أنفع كما قيل: لا سيف إلا ذو الفقار" [٢].

وقال النووي في شرح صحيح مسلم: "قوله: رخص في الرقية من العين والحمة والنملة" ليس معناه تخصيص جوازها بهذه الثلاثة وإنما معناه: سئل عن هذه الثلاثة فأذن فيها ولو سئل عن غيرها لأذن فيه، وقد أذن لغير هؤلاء، وقد رقى هو ﷺ في غير هذه الثلاثة، والله أعلم" [٣].

التمائم

هي ما يعلق على المريض أو الصحيح، سواء كان من القرآن أو

(١) من فتاوى ورسائل سماحة الشيخ ابن باز واللجنة الدائمة للإفتاء، جمع عبد الرحمن يعقوب، ص٩٦.

(٢) فتح الباري، ج١٠، ص١٩٦.

(٣) صحيح مسلم بشرح النووي ج١٤، ص١٨٥.

غيره، للاستشفاء أو لاتقاء العين، أو ما يعلق على الحيوانات [١].

ومثلها الخرزات التي يضعها بعض السائقين أمامهم في السيارة يعلقونها على المرآة وبعضهم يعلق نعلا في مقدمة السيارة أو في مؤخرتها وغيرهم يعلقون نعل فرس في واجهة الدار أو الدكان" [٢].

وإذا كان المعلق من القرآن، أو الأدعية المباحة والأذكار الواردة فهذه المسألة اختلف فيها السلف ـ رحمهم الله ـ ، فمنهم من رخص في ذلك لعموم قوله: ﴿**وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ**﴾ [الإسراء: ٨٢]. ولم يذكر الوسيلة التي نتوصل بها إلى الاستشفاء بهذا القرآن فدل على أن كل وسيلة يتوصل بها إلى ذلك جائزة، كما لو كان القرآن دواء حسيا.

وقال بعض العلماء: لا يجوز تعليق القرآن للاستشفاء به، لأن الاستشفاء بالقرآن ورد على صفة معينة، وهي القراءة به، بمعنى أنك تقرأ على المريض به، فلا نتجاوزها فلو جعلنا الاستشفاء بالقرآن صفة لم ترد فمعنى ذلك أننا أدخلنا سببا ليس مشروعا، ولولا الشعور النفسي بأن تعليق القرآن سبب للشفاء لكان انتفاء السببية على هذه الصورة أمرا ظاهرا، فإن التعليق ليس له علاقة بالمرض بخلاف النفث على مكان الألم، فإنه يتأثر بذلك.

---

(١) القول المفيد على كتاب التوحيد، للشيخ ابن عثيمين، دار العاصمة، ط١، ١٤١٥هـ، ج١/١٨٧.

(٢) سلسلة الأحاديث الصحيحة للألباني ـ المكتب الإسلامي، ط٤، ١٤٠٥هـ، ج١/٨١٠.

ولهذا فالأقرب أن يقال: إنه لا ينبغي أن تعلق هـــذه الآيـــات للاستشفاء بها، لاسيما وأن هذا المعلق قد يفعل أشياء تنافي قدســـية القرآن كالغيبة مثلا، ودخول بيت الخلاء، وأيضًا إذا علق وشعر أنه به شفاء استغنى به عن القراءة المشروعة [(١)].

ويرى بعض أهل العلم أن التمائم من القرآن أو من الـــدعوات المباحة كلها محرمة، قال الشيخ عبد العزيز بن بـــاز: "والصـــواب تحريمها لوجهين:

أحدهما: عموم الأحاديث المذكورة فإنها تعم التمائم من القرآن وغير القرآن.

والوجه الثاني: سد ذريعة الشرك فإنها إذا أبيحت التمائم مـــن القرآن اختلطت بالتمائم الأخرى واشتبه الأمر وانفتح باب الشرك بتعليق التمائم كلها ومعلوم أن سد الذرائع المفضـــية إلى الشـــرك والمعاصي من أعظم القواعد الشرعية" [(٢)].

وأما ما عدا ذلك من الحروز ونحوها فالصواب أنها محرمة ومن أنواع الشرك لقول النبي ﷺ : «**من تعلق تميمة فلا أتم الله له ومن تعلق ودعة فلا ودع الله له**».

وقوله ﷺ : «**من تعلق تميمة فقد أشرك**» وقولـــه ﷺ : «**إن**

---

(١) القول المفيد على كتاب التوحيد، ابن عثيمين ـــ دار العاصمة ج١ ص١٨١ – ١٨٢.

(٢) فتاوى الشيخ ابن باز ـــ إصدار مؤسسة الدعوة الصحفية، ط٢، ١٤٠٨هـــ، ج٢١/١.

الرقى والتمائم والتولة شرك»(١). والمراد بالرقى هنا الرقى التي فيها شرك ونحوه.

بيع الرقى والعزائم

عرض على اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء سؤال حول إعطاء تصريح لأحد المواطنين ببيع الرقى والعزائم فكان الجواب:

"سبق أن صدرت فتوى في منع كتابة قرآن أو أذكار نبوية أو نحوها في ورق أو طبق مثلا ثم محوها بماء ونحوه ليشربه المريض أملا في الشفاء من مرضه، وأنه لم يثبت عن النبي ﷺ ولا عن الخلفاء الراشدين ولا عن الصحابة رضي الله عنهم فيما نعلم أنهم فعلوا ذلك، والخير كل الخير في اتباع هديه ﷺ وهدى خلفائه وما كان عليه سائر أصحابه رضي الله عنهم.

وفيما يلي نص الفتوى: أذن النبي ﷺ في الرقية بالقرآن والأذكار والأدعية ما لم تكن شركا أو كلاما لا يفهم معناه لما روى مسلم في صحيحه عن عوف بن مالك قال: كنا نرقى في الجاهلية فقلنا: يا رسول الله كيف ترى في ذلك فقال: «**اعرضوا علي رقاكم لا بأس بالرقى ما لم تكن شركا**» وقد أجمع العلماء على جواز الرقى إذا كانت على الوجه المذكور آنفا مع اعتقاد أنها سبب لا تأثير له إلا بتقدير الله تعالى.

أما تعليق شيء بالعنق أو ربطه بأي عضو من أعضاء الشخص،

(١) المرجع السابق ج١/٢١.

فإن كان من غير القرآن فهو محرم بل شرك لما رواه الإمام أحمد في مسنده عن عمران بن حصين رضي الله عنه أن النبي ﷺ رأى رجلا في يده حلقة من صفر. فقال: «**ما هذا؟**» قال: من الواهنة فقال: «**انزعها فإنها لا تزيدك إلا وهنا فإنك لو مت وهي عليك ما أفلحت أبدا**» وما رواه عن عقبة بن عامر عنه ﷺ قال: «**من تعلق تميمة فلا أتم الله له، ومن تعلق ودعة فلا ودع الله له**».

وفي رواية لأحمد وأبي داود عن ابن مسعود رضي الله عنه قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: «**إن الرقى والتمائم والتولة شرك**».

وإن كان ما علقه من آيات القرآن فالصحيح أنه ممنوع أيضًا لثلاثة أمور:

الأول: عموم أحاديث النبي ﷺ بالنهي عن تعليق التمائم ولا مخصص لها.

الثاني: سد الذريعة فإنه يفضي إلى تعليق ما ليس كذلك.

الثالث: أن ما علق من ذلك يكون عرضة للامتهان بحمله معه في حال قضاء الحاجة والاستنجاء والجماع ونحو ذلك.

أما كتابة سورة أو آيات من القرآن في لوح أو طبق أو قرطاس وغسله بماء الزعفران وغيره وشرب تلك الغسالة رجاء البركة أو استفادة علم أو كسب مال أو صحة أو عافية ونحو ذلك فلم يثبت عن النبي ﷺ أنه فعله لنفسه، أو غيره، ولا أنه أذن فيه لأحد من أصحابه أو رخص فيه لأمته مع وجود الدواعي التي تدعو إلى ذلك ولم يثبت في أثر صحيح في ما علمنا عن أحد من الصحابة رضي

الله عنهم أنه فعل ذلك أو رخص فيه.

وعلى هذا فالأولى تركه وأن يستغنى عنه بما ثبت في الشريعة من الرقية بالقرآن وأسماء الله الحسنى وما صح من الأذكار والأدعية النبوية ونحوها مما يعرف معناه ولا شائبة للشرك فيه، وليتقرب إلى الله تعالى بما شرع رجاء المثوبة وأن يفرج الله كربته ويكشف غمته ويرزقه العلم النافع ففي ذلك الكفاية، ومن استغنى بما شرع الله أغناه الله عما سواه، والله الموفق.

وعلى هذا ينبغي ألا يعطي هذا الرجل تصريحا ببيع ما ذكر من الرقى والعزائم بما يمنع من بيعها وصلى الله على نبينا محمد وآله وصحبه وسلم (١).

وعرض سؤال على فضيلة الشيخ ابن عثيمين هذا نصه: **يأتي بعض الذين يعالجون الناس بالقراءة والنفث بأمور لا ندري مدى موافقتها للشرع، مثل أن يبيع أواني يذكر فيها أن بعضها قرئ فيه سبع مرات أو نوعا آخر قرئ فيه مرة واحدة وهو أقل سعرا من الأول، وقول أحدهم لأحد المرضى عليك بقفل الحمامات ليلا، وقال بعضهم لأهل مريض أتوا به إليه إنه لا يصح أن يقرأ على نفسه، بل ينبغي أن يقرأ عليه غيره وغير ذلك من الأقوال، أفيدونا عن حكم ذلك جزاكم الله خيرا.**

فأجاب بقوله: كل هذه الأقوال والإرشادات لا أصل لها في

(١) من فتاوى سماحة الشيخ ابن باز واللجنة الدائمة للإفتاء ــ جمع عبد الرحمن يعقوب، ص٩٠ – ٩١.

الواقع، وكذلك الأواني التي قرئ فيها سبع مرات، والتي قرئ فيها ثلاث مرات أو أقل أو أكثر، كل هذا لا أصل له، والمعروف من فعل بعض السلف أنهم يكتبون بالزعفران آيات من القرآن الكريم مثل الفاتحة وآية الكرسي في أوان ثم يصب عليها الماء ثم يشربه المريض، أما القراءة سبع مرات فهذا لا أصل له فيما أعلم من أهل السلف، ولكن نظرًا لكثرة الأمراض النفسية في هذا العصر صار أولئك القراء يأتون بأشياء ليس لها أصل، والذي ننصح به هؤلاء القراء ألا يتجاوزوا ما جاء عن السلف رضي الله عنهم فإنهم أقرب إلى الصواب منا، وأسد رأيا" [١].

كما شدد الشيخ صالح الفوزان على منع بيع العزائم المكتوبة والمياه والزيوت المقروء فيها، ومنع بيع الأشرطة التي فيها ما يزعم أنه من كلام الجن والشياطين، ومعاقبة من يقوم بترويج هذه الأشياء من قبل هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر [٢].

وقال الشيخ محمد بن عبد الرحمن بن قاسم (في تعليقه على فتاوى الشيخ محمد بن إبراهيم): "ومن صور التوسع فيها ــ أي الرقية ــ الذي سمعته ينكره: أن ينفث في زعفران ثم يأمر أولاده أو غيرهم ــ ممن لا يعرفون الرقية ــ بتخطيطه في صحون أو أوراق"[٣].

---

(١) مجلة الدعوة، العدد ١٤٥٥ ــ الخميس ١٨/٣/١٤١٥هـ.

(٢) جريدة الرياض في ١٧/٧/١٤١٧هـ.

(٣) فتاوى ورسائل سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم ــ جمع وترتيب وتحقيق محمد عبد الرحمن بن قاسم ــ الطبعة الأولى ــ مطبعة الحكومة بمكة المكرمة ١٣٩٩هـ، جـ١، ص٩٤ الهامش.

وسئل سماحة الشيخ ابن باز عن قراءة الرقية في خزانات المياه، يقول السائل: "بعض القراء يستخدم خزان ماء كبير يقرأ فيه مدة عشر دقائق ثم يقوم بعض العمال بتعبئة قوارير وتباع على الناس، فهل هذا جائز؟".

فأجاب الشيخ: "لا أعرف لهذا أصلا، فالقراءة الصحيحة أن يقصد مريضا معينا في إناء ماء أو لبن يشربه أو ما أشبه ذلك. أما أن يقرأ في خزان أو برميل ثم يوزع على الناس فلا ... "(١).

وسئل أيضًا عن حكم استعمال الخنق والضرب لمن يعتقد أن فيه جنا.

فأجاب: "هذا يفعله بعض الناس، والذي ينبغي تركه، لأنه قد يتعدى عليه وقد يضره على غير بصيرة.

ولقد ورد عن بعض الأئمة فعل ذلك مثل الضرب، وهذا يحتاج إلى نظر فإن الخنق والضرب قد يترتب عليه هلاك المريض، والمشروع والمعروف هو القراءة فقط بالآيات والدعوات الطيبة وهذا هو الذي ورد عن النبي ﷺ والصحابة رضوان الله عليهم، ولا نعرف منهم أنهم كانوا يضربون، أما فعل بعض العلماء فليس بحجة لأن هذا فيه نظر، فقد يأتي إنسان يدعي الرقية والطب ويؤذي الناس بالضرب والخنق وربما قتله وهو يريد نفعه.

فالواجب عدم فعل ذلك وعدم التعرض لهذا الخطر العظيم، ولو

---

(١) مجلة الدعوة، عدد ١٥٤٣، ١٣ محرم ١٤١٧هـ.

كان خيرًا لبينه النبي ﷺ وبينه الصحابة رضي الله عنهم، ثم هـذا في الغالب تخرصات، فقد تفضي إلى هلاك المريض" [١].

وسئل أيضًا عن الرقية على المرضى بمكبرات الصوت من بعيد فأجاب: "بأن هذا لا أصل له ولا أساس في الشرع، إنما الأصل في القراءة أن ينفث على المريض على يده وعلى صدره وعلى وجهه وعلى رأسه، وألا ينفث في الهواء والناس بعيدون عنه فكل مريض بحسبه أن يقرأ في ماء يشربه أو يستحم به المريض.

أما عما يفعله بعض الناس عن طريق المكبرات فلا أصل له ولا نعلمه بما جاء به الشرع أو فعله المسلمون فالواجب تركه ويقرأ على المريض آية الكرسي وبعض الأدعية المعروفة بالرقية الشرعية حتى ولو لم يكن هناك إطالة في القراءة. فلا حاجة للمكبرات أو جمعهم بصالة فهذا مما لم يعلم بالشرع ولم يفعله السلف فيما نعلم بل هذا بدع اخترعها بعض أهل هذا الزمان ولا حول ولا قوة إلا بالله"[٢].

تقديس الراقين

سئل فضيلة الشيخ ابن عثيمين عن احتمال تقديس الراقين بطلب العلاج عندهم فأجاب: "هذا يختلف باختلاف الناس فمن الناس من يقدس من أسدى له خيرا حتى ولو كان أمرا دنيويا، ومنهم من لا يقدسه ولكنه يرى أن له معروفا عليه لا يكافئه إلا

(١) المرجع السابق.

(٢) جريدة الجزيرة ١٤١٧/٨/٣هـ.

بحاجة. لكن إذا كان الشفاء بالقراءة الشرعية فإن التقديس للإنسان أكثر توقعا مما لو كان بغير ذلك، لأنه ربما يعتقد أن لهـذا المعـالج منزلة عند الله عز وجل وأنه في ظل هذه المنزلة فقد كتب الله الشفاء على يديه.

لكن الواجب أن يعلم الإنسان أن القراءة هي سبب للشـفاء، والدواء الذي حصل به الشفاء إنما هو سبب والله سبحانه وتعـالى هو المسبب، وأن الإنسان ربما يفعل الأسباب فتوجد موانع تمنعه من تغييرها، فالأمر كله بيد الله سبحانه ..."[١].

العرافة والكهانة

العراف: هو الذي يخبر عن الواقع، كالسرقة وسارقها، والضالة ومكانها وغير ذلك، بأسباب ومقدمات بأقيسـة فاسـدة يـدعي معرفتها بها وخيالات شيطانية، وربما تنزلت عليه الشياطين[٢].

والكاهن: هو الذي يخبر عن المغيبات في المستقبل[٣].

وقيل: العراف: اسم للكاهن والمنجم والرمال ونحوهم[٤].

حكم سؤال العراف:

ينقسم سؤال العراف إلى ثلاثة أقسام:

---

(١) مجلة الدعوة، عدد ١٤٦٠، ٢٤ ربيع الآخر ١٤١٥هـ.
(٢) حاشية كتاب التوحيد، للشيخ عبد الرحمن بن قاسم، ص٢٠٦ ط٣، ١٤٠٨هـ.
(٣) كتاب التوحيد، للشيخ محمد بن عبد الوهاب، باب ما جاء في الكهان ونحوهم.
(٤) المرجع السابق.

القسم الأول: أن يسأله فيصدقه ويعتبر قوله فهذا حرام بل كفر لأن تصديقه في علم الغيب تكذيب للقرآن.

القسم الثاني: أن يسأله ليختبره هل هو صادق أو كاذب لا لأجل أن يأخذ بقوله فهذا جائز، وقد سأل النبي ﷺ ابن صياد قال: «**ماذا خبأت لك؟**» قال: الدخ. فقال النبي ﷺ : «**اخسأ فلن تعدو قدرك**»، فالنبي ﷺ سأله عن شيء أضمره له لأجل أن يختبره لا ليصدقه ويعتبر قوله.

القسم الثالث: أن يسأله ليظهر عجزه وكذبه وهذا أمر مطلوب وقد يكون واجبا [(١)].

حكم سؤال الكاهن:

ينقسم سؤال الكاهن إلى ثلاثة أقسام:

القسم الأول: أن يأتي إلى الكاهن فيسأله من غير أن يصدقه، فهذا محرم وعقوبة فاعله أن لا تقبل له صلاة أربعين يوما كما ثبت في صحيح مسلم أن النبي ﷺ قال: «**من أتى عرافا فسأله لم تقبل له صلاة أربعين يوما أو أربعين ليلة**».

القسم الثاني: أن يأتي إلى الكاهن فيسأله ويصدقه بما أخبر به، فهذا كفر بالله عز وجل لأنه صدقه في دعوى علمه الغيب وتصديق البشر في دعوى علم الغيب تكذيب لقول الله تعالى: ﴿**قُلْ لَا يَعْلَمُ مَنْ فِي السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ الْغَيْبَ إِلَّا اللَّهُ**﴾ [النمل: ٦٥].

---

(١) مجموع فتاوى الشيخ محمد بن عثيمين (١٣٥/٢ – ١٣٦ برقم ٢٣٥).

ولهذا جاء في الحديث الصحيح: «**من أتى كاهنا فصدقه بما يقوله فقد كفر بما نزل على محمد ﷺ**».

القسم الثالث: أن يأتي إلى الكاهن فيسأله ليبين حاله للناس وأنها كهانة وتمويه وتضليل، فهذا لا بأس به (١).

هل الجن يعلمون الغيب

الجن لا يعلمون الغيب، ولا يعلم من في السماوات والأرض الغيب إلا الله. قال تعالى: ﴿**فَلَمَّا قَضَيْنَا عَلَيْهِ الْمَوْتَ مَا دَلَّهُمْ عَلَى مَوْتِهِ إِلَّا دَابَّةُ الْأَرْضِ تَأْكُلُ مِنْسَأَتَهُ فَلَمَّا خَرَّ تَبَيَّنَتِ الْجِنُّ أَنْ لَوْ كَانُوا يَعْلَمُونَ الْغَيْبَ مَا لَبِثُوا فِي الْعَذَابِ الْمُهِينِ**﴾ [سبأ: ١٤] ومن ادعى علم الغيب فهو كافر، ومن صدق من يدعي علم الغيب فإنه كافر أيضًا (٢).

الاستعانة بالجن في العلاج

عرض سؤال على اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء هذا نصه: "**أفيدكم علما بأن في زامبيا رجلا مسلما يدعي أن عنده جنا، والناس يأتون إليه ويسألون الدواء لأمراضهم، وهذا الجن يحدد الدواء لهم فهل يجوز هذا؟**".

فأجابت: "لا يجوز لذلك الرجل أن يستخدم الجن، ولا يجوز للناس أن يذهبوا إليه طلبا لعلاج الأمراض عن طريق ما يستخدمه

(١) المرجع السابق (٢/١٣٦ – ١٣٧) برقم ٢٣٦.
(٢) المرجع السابق (الموضع نفسه).

من الجن ولا لقضاء المصالح عن ذلك الطريق، وفي العلاج عن طريق الأطباء من الإنس بالأدوية المباحة مندوحة وغنية عن ذلــك مــع السلامة من كهانة الكهان.

وقد صح عن الرسول ﷺ أنه قال: «**من أتى عرافا فسأله عن شيء لم تقبل له صلاة أربعين ليلــة**» رواه مســلم في صــحيحه، وخرج أهل السنن الأربعة والحاكم وصححه أن النبي ﷺ قال: «**من أتى كاهنا فصدقه بما يقول فقد كفر بما أنزل على محمد**» وهــذا الرجل وأصحابه من الجن يعتبرون من العرافين فلا يجوز سؤالهم ولا تصديقهم" [١].

هل الضرب وسيلة لعلاج تلبس الجن أو الأمراض النفسية؟

أما في الطب النفسي فليس الضرب وسيلة علاج (وإن كان في النواحي التربوية للأطفال قد يستخدم كعقوبة تمنع من فعل الأمور غير المحمودة).

وأما في الشرع فإن الضرب المبرح لم يرد كأسلوب من أساليب طرد الجن من بدن الإنسان، وإنما الذي ورد عن الرسول ﷺ هو نهر الجن وزجرهم كما في حديث أبي الدرداء عند مســلم وفيــه أن الرسول ﷺ قال للشيطان: «**ألعنك بلعنة الله ثلاثا ... الحديث**».

وفي حديث أخرجه أحمد أنه قال: «**اخرج عدو الله أنا رسول الله**». وورد عن السلف أنهم يقــرءون علــى المصــاب القــرآن

---

(١) فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، جمع الشيخ أحمد الدويش ١/٤٠٨.

(كالكرسي والمعوذات وأول الصافات وغيرها) ويؤذن في أذنه وغير ذلك. أما الضرب المبرح فلم يرد في السنة -فيما أعلم-.

ولكن لأنه لم يرد أيضًا النهي عنه فقد استعمله بعض السلف والأئمة، كما نقل ذلك عن شيخ الإسلام ابن تيمية (رحمه الله) ونقله عنه ابن القيم ــ رحمه الله ــ في أكثر من موضع وقال شيخ الإسلام (الفتاوى جـ٢٤ ص٢٧٧): "فإنه يصرع الرجل فيتكلم بلسان لا يعرف معناه ويضرب على بدنه ضربا عظيما لو ضرب به جمل لأثر به أثرا عظيما، والمصروع مع هذا لا يحس بالضرب ولا بالكلام الذي يقوله" أ.هـ.

وهذا أدى بكثير من القراء إلى ضرب العديد من المرضى ضربا شديدا، معولين على كلام شيخ الإسلام، ظنا منهم بأن هذا الضرب لا يقع على المريض. وإنما يقع على الجن مما أدى ببعض الحالات إلى الوفاة أو الإصابات الخطيرة، وهذا أمر متكرر ومعروف يعرفه الأطباء في المستشفيات والمرضى وأهلهم وأما الراقي والمعالج الذي يضرب فلا يكاد يعرف بعضهم عدد الذين ضربهم في يوم واحد فضلا أن يعرف من أضره وماذا حصل له، اللهم إلا إن طالبه الأهل واقتادوه إلى الشرطة.

ومن هؤلاء المعالجين من يستخدم الصعق الكهربائي ظنا منه أنه هو العلاج بالجلسات الكهربائية الذي يستخدمه الأطباء النفسيون والذي له نتائج إيجابية سريعة.

والحاصل أن ضرب المريض لا ينبغي وذلك لعدة أمور هي:

١- لم يثبت بذلك شيء من الكتاب والسنة، ولو كان فيه خير لدلنا عليه الرسول ﷺ وهو أحرص الناس على نفع أمته وأرحم العباد بالعباد.

٢- إذا لم ينتفع المريض بالرقية الشرعية، وهي أقوى شيء على الشياطين إذا صدرت من قلب مؤمن ونية صادقة، فمن باب أولى أن لا ينتفع بالضرب مهما كان قويا.

٣- لا أحد يستطيع أن يجزم جزما قاطعا أن الضرب لا يقع على جسد هذا المريض وإنما يقع على الجان، وليس في ذلك سوى غلبة الظن التي كثيرا ما تخطئ ويقع ضحيتها أناس مرضى مساكين، لا يعلم الذي ضربهم مصيرهم بعد الضرب وما يعانون بسبب ضربه إياهم.

٤- إن حادثة واحدة وقعت لشيخ الإسلام ــ رحمه الله ــ، لا ينبغي أن تجعل شرعا وسنة يؤذى على ضوئها عدد غفير من المرضى المساكين. وأظن شيخ الإسلام لو كان في عصرنا وعلم ما يحصل من الضرر والأذى على المرضى لمنع الضرب لكثرة ضرره وعظم خطره فشيخ الإسلام ــ رحمه الله ــ كان من أعلم الناس وأحكمهم وأعرفهم بمصالح الشريعة وحفظها للأبدان والأرواح. وليت الذين يعالجون بالضرب يتأسون بشيخ الإسلام في باقي خصاله من العلم والعمل والصدق والإخلاص.

٥- إذا لم يجد مع المريض الرقية الشرعية وحدها واحتاج الراقي أن يضم إليها شيئا من أنواع العلاجات فالأولى والأحكم أن

يطلب أن يضم إليها شيئا من العلاجات الطبية الحديثة التي جربت ونفعت بإذن الله وثبت تأثيرها الإيجابي وانتفى خطرها على البدن والروح — وإن كان لها بعض الآثار الجانبية اليسيرة — لا أن يصار إلى الضرب المبرح المتحقق الضرر.

٦- ثبت بالتجربة والمشاهدة أن كثيرا من المرضى الذين ليس فيهم جن إذا ضربوا ضربا مبرحا — خاصة إذا كانوا مربوطين ولا يستطيعون التخلص — فإذا الواحد منهم سرعان ما يقول بلسان نفسه إنه جني ويعاهد على الخروج من أي مكان يريد القارئ، وهدفه أن يتخلص من الضرب الشديد الذي صار أشد عليه من أن يقال له مجنون.

٧- هناك أمراض نفسية عصبية (أنواع من الهستيريا التحولية) يحصل فيها فقد تام أو شبه تام للإحساس بالألم والحرارة وسائر أنواع الإحساس، بحيث قد لا يحس المريض حتى بأشد أنواع الضرب، وأحيانا يتمزق بعض جلده ويتصبب منه الدم ولا يحس، فيظن المعالج الذي يضرب أن هذا المريض فيه جن — خاصة إذا كان المريض في حالة إغماء — فيبالغ في ضربه فيفيق المريض وقد زالت عنه الحالة لأنها عادة لا تدوم سوى ساعات أو أقل، فيظن القارئ أن هذا كان فيه جن وخرج بعد الضرب.

ويشهد لهذه الحالات نوعيات مختلفة من المرضى من الذكور والإناث كثيرا ما نراها في المستشفيات (في الإسعاف وفي العيادات النفسية)، ويمكن للطبيب أن يعالج الحالة بأقل من خمس دقائق عن طريق إبرة لا يتعدى محتواها قطرات من السائل الدوائي تؤثر على

مستقبلات الألم (والإحساس عموما) في الدماغ وتعيدها إلى توازنها فيعود المريض أو المريضة وليس به بأس وقد يفيق ويقول ما الـــذي جاء بي إلى هنا.

نبذة مختصرة عن
الطب النفسي وأهم الاضطرابات النفسية

الطب النفسي

فرع من فروع الطب يبحث في تشخيص الاضطرابات النفسية والعقلية وطرق علاجها والوقاية منها، ويتخصص فيه أطباء درسوا الطب العام في المرحلة الجامعية ثم اختاروا الطب النفسي تخصصـــا عمليًّا لهم.

علم النفس

فرع من فروع العلوم الإنسانية يبحث في سلوك الإنسان ونموه النفسي وقدراته العقلية وتكيفه مع المحيط من حوله، بين الصـــحة والاعتلال.

ومن فروعه "علم النفس العيادي" والذي يهتم بتقييم الشخصية والذكاء والعلاجات النفسية السلوكية والمعروفة ونحوها ويســـمى المتخصص فيه أخصائيا نفسيا وله دور كـــبير في تقـــويم وعـــلاج الحالات النفسية.

الأمراض النفسية والعقلية

اضطرابات تصيب الوظائف الذهنية المتعددة المتعلقة بـــالتفكير والإدراك والمشاعر والتصرفات، ولها أعراض وعلامات تدل عليها

وتمايز بينها.

أسباب الأمراض النفسية والعقلية

هناك العديد من المسببات للأمراض النفسية التي أمكن دراستها وبحثها بطرق بحثية منهجية ويمكن تصنيفها في أربعة أصناف هي:

أ- العوامل المهيئة للمرض النفسي.

ب- العوامل المظهرة للمرض النفسي.

ج- العوامل المفاقمة للمرض النفسي.

د- العوامل المبقية للمرض النفسي.

أ- العوامل المهيئة:

هل تلك التي تجعل الشخص عرضة للإصابة بالمرض ولكن لا تسببه بنفسها، وأهمها:

١- **الوراثة:** أظهرت كثير من البحوث العلمية الدقيقة أثر الوراثة في بعض الأمراض النفسية مثل: الفصام، واضطرابات الوجدان، واضطراب الهلع.

٢- **ضغوط اجتماعية نفسية في مرحلتي الطفولة والمراهقة:** كالقسوة في التربية وفقد الحنان، وحدوث شقاق بين الوالدين، ونحو ذلك مما يجعل الفرد ذا شخصية هشة قابلة للأمراض النفسية.

٣- **وجود سمات وصفات شخصية غير سوية:** إما في

التفكير أو المشاعر والعواطف، أو في التعامل مع الآخرين فمثلا: من تكون فيه سمات الشخصية الوسواسية (اللوم الشديد للنفس وتأنيب الضمير بدرجة مبالغ فيها وطلب الدقة والكمال ...) فإنه معرض للاكتئاب والحزن.

ب- العوامل المظهرة:

وهي التي تسب المرض النفسي فيبرز كعلة ظاهرة وإن تفاوتت درجات ظهورها (فقد تكون غير واضحة بحيث لا يدركها إلا مختص بالأمراض النفسية) وأهمها:

١- **عوامل اجتماعية نفسية:** كمشكلات المنافسة والحسد بين الأقران، والخلافات الزوجية، وخلافات الآباء مع الأبناء، والأبناء فيما بينهم، والمشكلات المتعلقة بالتأقلم مع الوظيفة وزملاء العمل.

٢- **عوامل بدنية حيوية:** كالمرض المزمن أو المفاجئ الخطير (كالسرطان، وإصابات الدماغ) ونحو ذلك.

٣- **آثار جانبية لبعض الأدوية:** فبعض أنواع حبوب منع الحمل تؤدي إلى الاكتئاب إذا استعملت لفترة طويلة، وكذلك بعض أدوية الضغط.

القرائن التي تشير إلى دور العوامل المظهرة في وجود المرض النفسي:

- التقارب الزمني بين العامل المسبب (كالطلاق) وبين أثره

النفسي (كالاكتئاب والقلق).

- التناسب بين العامل المسبب وبين المرض النفسي النـــاتج، فالأمور التي تدعو إلى الخوف تثير القلق بينما يظهر الاكتئاب نتيجة فقد وحرمان ــ وهناك بعض الاستثناءات لذلك ــ .

- التناسب بين شدة العامل المسبب وبين المرض النفسي الناتج عنه ــ وهناك بعض الاستثناءات لذلك ــ .

- يخطئ كثير من الناس في التوصل إلى علاقة سببية بين أمرين بمجرد حدوثهما في زمن متقارب أو مكان متقارب، وهذا يحصـــل كثيرا لدى النساء فما أكثر ما يربطن بين مرض فلانة النفسي وبين حضورها حفلة زفاف أو نحو ذلك على وجه الجـــزم دون اعتبـــار للاحتمالات الأخرى.

ج- العوامل المفاقمة:

هي التي تؤثر سلبا في الحالة ــ بعد ظهورها ــ فتزيدها ســـوء إما في شدتها أو طول مدتها أو تعقيدها بأي شكل كان.

وهذه العوامل المفاقمة كثيرة غير منحصرة وقد تكون اجتماعية أو نفسية أو جسدية أو هي معا.

د- العوامل المبقية:

هي التي تؤدي إلى بقاء العلة النفسية واستمرارها، وتحول دون تحسنها ومن أمثلتها: تفكك الأسرة، والظروف الماديـــة العصـــبية (فقر، ديون)، ووجود تخلف عقلي، أو اضطراب في الشخصية، أو علة جسدية، أو عاهة: كالعور، والصمم.

السحر والمس والعين والأمراض النفسية

هذا الموضوع كثرت فيه الآراء ووجهات النظر المتباينة وتحدث فيه عدد من المختصين بالأمراض النفسية، وعدد من المعالجين بالرقية وغيرهم من علماء وطلبة علم ومثقفين وكتاب وكاتبات وكل أدلى بدلوه وبين ما يراه صوابا واستخدمته بعض وسائل الإعلام كمادة إثارة إعلامية بطرق مثيرة أخلت بالجانب العلمي ورسخت بعض المفاهيم المغلوطة.

- دلت النصوص الشرعية على أثر السحر والمس والعين على صحة الإنسان:

- فأما السحر فقد بين الله تعالى في أكثر من موضع في القرآن الكريم أثر سحر السحرة الذين جمعهم فرعون وكيف أنهم سحروا أعين الناس حتى خيل للناس أن الحبال والعصي حيات تسعى. كما بين سبحانه أن من السحر ما يفرق بين المرء وزوجه.

- وأما المس فقد دلت عليه آية سورة البقرة (٢٧٥) في قوله تعالى: ﴿**الَّذِينَ يَأْكُلُونَ الرِّبَا لَا يَقُومُونَ إِلَّا كَمَا يَقُومُ الَّذِي يَتَخَبَّطُهُ الشَّيْطَانُ مِنَ الْمَسِّ**﴾ فأثبتت الآية أن الشيطان يمس الإنسان ويجعله يتخبط.

- وأما العين فقد جاء إثباتها في أكثر من حديث صحيح منها ما رواه مسلم: «**العين حق ولو كان شيء سابق القدر لسبقته العين، وإذا استغسلتم فاغسلوا**»[1].

(١) صحيح مسلم (١٧١٩/٤) كتاب السلام باب الطب والمرض والرقى ـــ رقم ٢١٨٨.

● ولم ترد تفاصيل موسعة في النصوص الشرعية، لكيفية ومدى تأثير السحر والمس والعين وإنما توسع في ذلك كثير من المعالجين بالرقية وجاءوا فيه بكثير من المخالفات والمبالغات التي راج أكثرها على كثير من الناس فظنوا ذلك من الشرع وأنه ثابت بأدلة الشرع بينما هو من آراء وتجارب هؤلاء.

ومن أمثلة ذلك: حصر التخبط والصرع في المس بحيث يشخصون كل من أصابه شيء من ذلك على أن به مسًّا، وحصر القلق والكآبة في العين، وحصر الهلوسة واختلال السمع والبصر في السحر.

● إن السحر والمس والعين أسباب غيبية لا ندرك كنهها ولا نعرف عنها ــ على وجه الجزم ــ إلا في حدود ما وردنا من نصوص الشرع، ولا يمكن إخضاع هذه الأسباب للتجربة والحس لإثباتها أو نفيها بناء على ذلك.

● إن أحد أهم أسباب تباين وجهات النظر حول هذه الأسباب وأثرها في الصحة العقلية والنفسية أن الأمراض النفسية تصنف بحسب وصفها القائم على العلامات والأعراض التي يشكو منها المريض، وليست تصنف بحسب الأسباب وتحديدها، ومن ثم فإن الأطباء يشخصون الحالة على ضوء وجود أعراض معينة فيقولون: هذا فصام، وهذا اكتئاب، وهذا قلق لاختلاف الأعراض.

وعند نقاش الأسباب يذكر الأطباء ما توصل إليه البحث العلمي التجريبي من نتائج لمسببات الأمراض النفسية (سواء كانت

عوامل وراثية أو كيميائية حيوية أو اجتماعية أو نفسية أو غير ذلك) فيقولون: إن سبب أعراض الفصام زيادة مادة "دوبامين" في بعض مراكز الدماغ.

وسبب أعراض الاكتئاب نقص مادتي "سيروتونين" و "نور أدرينالين" في المراكز المسئولة عن الشعور والعاطفة في الدماغ وهكذا. ويعالجون هذه الأمراض بأدوية (إضافة على علاجات غير دوائية) فتؤدي هذه الأدوية والعلاجات دورا مهما في زوال الأعراض وتحسن حالة المريض.

وفي المقابل ينظر المعالجون بالرقية لهذه الاضطرابات العقلية والنفسية من زاوية المسببات فيرقون المرضى برقى متفاوتة ويسعون للوصول إلى معرفة أي هذه الأسباب وراء الحالة بغض النظر عن طبيعة الحالة وتشخيصها الطبي.

وعلى هذا فإنه توجد حالات يجزم الرقاة بأنها مس أو سحر أو عين، ويجزم الأطباء أنها حالات فصام أو اكتئاب أو قلق، فينشأ خلاف وجدل تحتار فيه كثير من العقول والأفهام، وكثيرا ما يكون ضحية ذلك المريض وأهله، الذين لا يدرون كيف يتصرفون في مثل هذه المواقف، وكثير منهم تقتصر على المعالجة بالرقية ويهمل العلاج الطبي.

وربما حصل العكس ويغفل الكثيرون أهمية الجمع بين الأسباب الشرعية (الرقية) والمادية المحسوسة (الدواء).

مفاهيم خاطئة تتعلق بالأمراض النفسية

وعلاجاتها والمعالجين النفسيين

١- فهم الأمراض النفسية على أنها تلك التقلبات اليسيرة في المزاج والشعور من حزن وكآبة وقلق وخوف، وأن هذه أمور يمكن السيطرة عليها والتخلص منها تماما دون الحاجة إلى خدمات الطب النفسي والدخول في دهاليزه والتورط في أدويته. والبعض يدخل في ذلك أمراض النفوس المتعارف عليها في علم الأخلاق والسلوك والتي تسمى أمراض القلوب من الكبر والعجب والخيلاء ونحو ذلك ويظن أنها هي فقط الأمراض النفسية المقصودة والتي يتحدث عنها الأطباء ويسعون لعلاجها.

٢- اعتبار المرض النفسي وصمة عار وعيبا في الشخص ويعكس خللا ما في دينه أو سلوكه وأخلاقه، أو عقوبة إلهية سلطها الله على هذا الشخص بسبب تقصيره في دينه وأنه لو كان صالحا مستقيما لما أصابته أي علة نفسية لأن المؤمن بمعزل عن هذه الاضطرابات والعلل.

هذا المفهوم الخاطئ مبني على تصورات عاطفية وبعض المفاهيم الاجتماعية الجائرة، وإلا فالأمراض النفسية والعقلية كغيرها من الأمراض والعلل والمصائب التي قد يبتلي الله تعالى بها العبد المطيع والمقصر العاصي ــ بل وحتى الكافر الضال ــ ، وهذا هو المشاهد في الواقع، فما أكثر الأخيار الذين يبتلون بمثل ذلك وما أشد معاناتهم إذا تجنبهم الناس بناء على مثل هذه التصورات الخاطئة.

لاشك أن للإيمان وقوة الاتصال بالله تعالى دورًا كبيرًا في قوة

النفس وصبرها وتحملها وحمايتها من كثير من العلل التي تعترضها، وتخفيفها وزوالها بعد وقوعها، ولكن لا يعني هذا أن الشخص إذا أصابه قلق أو حزن أو نحو ذلك ـــ وما أكثر أسباب ذلك اليوم ـــ أن ينسب ذلك إلى تقصيره في الدين ونحو ذلك.

٣- اعتبار المرض النفسي جنونا (مهما كان يسيرا وعارضا) ومعاملة المريض من هذا المنطلق (مجنون ـــ "مهبول") فينبذ ويعزل عن المجتمع ويتوجس منه ويرتاب في عقله وقد يحرم حقوقه الاجتماعية والمادية وغيرها.

٤- عدم مراجعة الأطباء النفسيين خوفا من وصمة العار والعيب والاتهام بالجنون، وابتعادا عن الأدوية النفسية التي كثيرا ما يظن أنها مخدرات.

وقد تستمر المعاناة النفسية زمنا طويلا وتزداد يوما بعد يوم فيتوغل المرض النفسي في نفس المريض وشخصيته وعقله ويمتد أثره على أهله ومن حوله وعمله وقد يخدع المريض نفسه بتكرار الذهاب للمعالجين بالرقية والتنقل بينهم لعلهم يكتشفون فيه سحرا أو عينا أو مسا ـــ وهم لا يتوانون في ذلك ـــ مع علمه وقناعته الداخلية بخلوه من ذلك ولكن هربا من مواجهة المحيط الاجتماعي ولوم الضمير، وتجنبا للطب النفسي.

٥- تعميم السحر والمس والعين على كل علة نفسية وعقلية وإغفال دور العوامل الأخرى أيا كانت اجتماعية أو تربوية أو نفسية أو وراثية.

وقد يكون ذلك مع وعي المريض وإدراكه، ولكن لصعوبة الاعتراف بالمرض النفسي وما يترتب على ذلك من تبعات يلقي الشخص بمصيبته على غيره، ويسقطها على السحر أو المس أو العين لسهولة تقبل المجتمع لهذه الأعذار لما لها من رصيد ديني واجتماعي شائع.

وما أكثر أولئك الذين يزعمون أنهم ربطوا عن زوجاتهم بسحر، أو أصابتهم عين أقعدتهم وأعاقتهم، وعند التمحيص والتدقيق في أحوالهم وأوضاعهم النفسية والاجتماعية تجتمع قرائن كثيرة وقوية تدل على علل نفسية وهرب من الواقع ومواجهة النفس.

وقد شاهدت ــ وشاهد زملاء المهنة ــ الكثير من ذلك.

٦- محاولة تقسيم الأمراض النفسية والعقلية إلى قسمين محدودين: قسم يكون بسبب سحر أو مس أو عين فيعالج بالرقية فقط، وقسم ليس له ارتباط بالسحر والمس والعين ويعالج بالعلاجات النفسية فقط. لقد لمست هذه المحاولة من عدد من المعالجين بالرقية والمهتمين بها وهؤلاء يغيب عن أذهانهم أن تصنيف الأمراض النفسية مبني على الأعراض وليس على الأسباب، وأن الرقية ليست محصورة في المس والسحر والعين وأن العلاجات النفسية تفيد في علاج الأعراض ولو كانت الحالة ناتجة عن عين ونحوها.

٧- قصر التداوي من العلل النفسية على الرقي فقط وإهمال

التداوي بالعلاجات المباحة من أدوية وغيرها وهذا أكثر ما يكون من المعالجين بالرقية وبعض المرضى المتدينين وهو مخالف لمقاصد الشريعة التي أباحت التداوي بالمباح سواء للعلل الجسدية أو النفسية ويشهد لهذا حديث الرسول ﷺ : «**التلبينة مجمة لفؤاد المريض تذهب ببعض الحزن**» رواه البخاري. والتلبينة: نوع من الطعام.

٨- توهم التعارض بين العلاجات الدوائية (إبر وحبوب ونقط) والرقية وأن الرقية لا تؤدي دورها إلا بعد ترك الأدوية النفسية.

وهذا أكثر ما يقع من المعالجين بالرقية إما عن جهل أو عن مكر وخبث لجذب المرضى واستغلالهم.

٩- قصر الاستفادة من الرقية الشرعية على أناس معينين دون غيرهم والسعي إليهم ولو كانوا في بلدة بعيدة وقليلي علم وورع وتصور أن الرقية من هؤلاء لها شأن مختلف لامتلاكهم مميزات خاصة.

وأكثر ما يكون هذا من العامة (وبالأخص النساء) فتجدهم يقولون: "ذهبنا للشيخ الفلاني وأحضرنا الشيخ الفلاني ليرقي المريض"، وإذا سألت عن هذا الشيخ فإذا هو من المرتزقة المتاجرين بالرقية ــ باعة الماء والزيت بأضعاف أثمانها ــ وعلى أحسن ظن يكون هذا الشيخ شابا صغيرا يؤذن في أحد المساجد وبدأ يمتهن الرقية ويتعلم ممارستها في هؤلاء وقد يفتي ويتعالم ويرتفع على الناس.

ويهمل هؤلاء الاستشفاء بالقرآن وأدعية النبي ﷺ والأوراد والأذكار فلا يمارسونها ولا يفعلونها بأنفسهم وإنما يذهبون يطلبونها لدى هؤلاء الذين تصورهم البعض وسائط بين الله وبين العباد لا يكون الشفاء إلا بدعائهم ورقيتهم.

لا بأس بأن يرقي المسلم أخاه فينفعه بذلك أو أن يذهب الشخص لمن يتوسم فيه الصلاح والتقى فيطلب منه الرقية ولكن الأولى أن يرقى المسلم نفسه بنفسه ويطلب الشفاء من الله تعالى مباشرة وهذا أدعى للقبول والاستجابة وهذا ما كان عليه السلف وما يؤكد عليه العلماء في القديم وفي عصرنا هذا.

١٠- تصور أن التخصص في علاج الاضطرابات النفسية يؤدي بالمتخصص إلى الاضطراب النفسي والعقلي مع مرور الزمن ومعايشة الأمراض النفسية والتوغل في دراسة الأمور المتعلقة بالعقل والنفس.

وهذا التصور خاطئ وليس له أسس ولا شواهد كافية من الواقع، وإن استشهد أحد بحال واحد أو اثنين أو أكثر ممن لديهم علل نفسية وهم يعملون في مجال الصحة النفسية. وتصور أن سبب عللهم هو هذا التخصص فيقال له: هل تتبعت حالاتهم قبل أن يتخصصوا في هذا المجال؟! ماذا لو علمت أن هؤلاء كانوا يعانون من عللهم تلك قبل أن يختاروا هذه التخصصات ولعلهم إنما اختاروا هذا المجال لفهم أنفسهم وإصلاحها ولكن بقيت فيهم بعض عللهم واضطراباتهم.

وهذا أمر معلوم وله شواهد سواء من حالات الأشخاص الذين يختارون علم النفس في كلية التربية ــ وقد شاهدت عددا من الحالات من الجنسين ــ أو من الذين يختارون الطب النفسي بعد إنهائهم للطب العام وفي هؤلاء من لديه معاناة نفسية سواء في شخصيته ــ وهو الغالب ــ أو مرض ينتابه من حين لآخر، أو مرض يلازمه وهذا مشاهد ملموس، ومنهم من يفيده علمه في معالجة نفسه قبل غيره.

ومنهم من يصدق عليه قول القائل: "طبيب يداوي الناس وهو عليل" وقد ينجح في معالجة الناس ويوفق وإن بقيت فيه علته (والتي هي موجودة فيه قبل أن يدخل هذا المجال وليست بسبب دخوله هذا التخصص واختياره له وتأثير التخصص عليه).

إذا كان المختص النفسي (طبيب أو أخصائي) ذا شخصية متزنة فإن خبرته في تخصصه تكسبه خبرة نفسية تجعله أكثر مرونة وأصلب عودا وأقوى ثباتا من غيره عند مواجهته للمشكلات الاجتماعية والنفسية.

١١- اعتبار الأدوية النفسية من قبيل المخدرات والمسكرات المحظورة شرعا وعقلا وعرفا، أو أنها تسبب الإدمان ولا يمكن التخلص منها وأنها متى تركت رجعت الحالة أشد مما كانت.

وهذا التصور شائع جدا حتى عند بعض الأطباء (غير النفسيين) ممن يجهلون حقيقة الأدوية النفسية، أولا يعرفون سوى أنواع قديمة كانت تستخدم في الماضي ولها آثارها المضرة الكثيرة التي تفوق

محاسنها وبعضها يسبب التعود. والواقع أن كثيرا من الأدوية النفسية ــ خاصة الجديدة منها ــ هي أخف ضررا من كثير من الأدوية الأخرى المنتشرة كحبوب منع الحمل وحبوب الضغط ونحو ذلك.

١٢- اعتبار المعالجة بالجلسات الكهربائية صعقا كهربائيا خطيرا يتلف الدماغ ويؤلم المريض ويؤدي إلى نتائج خطيرة. وهذا المفهوم الخاطئ ناتج عن الجهل بطبيعة هذا النوع من العلاج وقصر فهمه على اسمه حيث يتبادر إلى الذهن عند سماع كلمة الكهرباء تيار الكهرباء (خط ٢٢٠ فولت مثلا وأثره الخطير).

والواقع أن هذا النوع من العلاج من أيسر العلاجات من أيسر العلاجات النفسية وأقلها ضررا وآثارا وأكثرها تأثيرا نافعا خاصة في حالات الاكتئاب الشديد وبعض حالات الفصام ويشهد لذلك واقع مئات الحالات التي تحسنت بهذا العلاج في شتى أنحاء العالم.

أنواع الأمراض النفسية

(على وجه الإجمال)

أ- الاضطرابات الذُّهانية:

ويحدث فيها اعتلال كبير في الوظائف العقلية (التفكير والحس والتصرف ...) مع عدم القدرة على الاستبصار بالمرض وإدراك الواقع.

١- الفصام.

٢- الهوس الدوري الاكتئابي (اضطراب الوجدان).

٣- اضطرابات ذُهانية أخرى.

ب- الاضطرابات العُصابية:

يحتفظ فيها المريض باستبصاره بحالته وإدراكه لواقعه.

١- الاكتئاب المزمن غير الشديد.

٢- القلق والرهاب بأنواعها.

٣- الوسواس القهري.

٤- توهم المرض.

٥- الهستيريا بأنواعها.

٦- اضطرابات التكيف والتأقلم النفسي.

٧- اضطرابات عصابية أخرى.

جـ- اضطرابات عضوية عقلية:

١- الهذيان.

٢- الخرف (العته).

٣- اضطرابات متعلقة بالمسكرات والمخدرات.

٤- اضطرابات أخرى.

د- اضطرابات شخصية:

١- الشخصية الوسواسية.

٢- الشخصية المرتابة.

٣- الشخصية النرجسية.

٤- الشخصية الهستيرية.

٥- الشخصية المضادة للمجتمع.

٦- اضطرابات أخرى.

هـ- اضطرابات الأطفال النفسية:

١- التخلف العقلي.

٢- مرض التوحد.

٣- التبول اللاإرادي.

٤- خُواف (رهاب) المدرسة.

٥- فرط الحركة وقلة الانتباه.

٦- اضطرابات أخرى.

عرض موجز لأهم الاضطرابات النفسية المنتشرة في المجتمع

الفصام

اضطراب ذهاني يختل فيه التنسيق بين الوظائف العقلية (التفكير والمشاعر والسلوك والإدراك) وله أشكال وصور متنوعة فمنه ما يظهر على صورة خلل في التفكير فيتصور المريض أنه مظلوم أو مطارد أو مهضوم الحق أو أن هناك من يخطط لإيذائه وإيقاع الضرر به وقد يسمع أصواتًا تخاطبه بالتهديد والإهانة ولا يعرف مصدرها. ومنه ما يكون على صورة اضطراب في السلوك والتصرف وإهمال الصحة والهندام.

- يتصور البعض أن الفصام يعني انقسام الشخصية إلى شخصيتين. وهذا تصور خاطئ وإنما سمي بذلك لانفصام تناسق الوظائف العقلية في الشخصية الواحدة.

- كثيرا ما يجزم الناس (المرضى وأقاربهم أو الرقاة أو غيرهم) بأن أعراض الفصام بسبب سحر أو مس (وذلك لغرابة تصرفات المريض وكثرة تخيلاته الباطلة) وهذا الجزم فيه نظر، فإن كانت بعض الحالات التي شخصها الأطباء على أنها فصام بانت بأنها حالات سحر أو مس فلا يعني هذا التعميم، بجعل كل من ظهرت لديه هذه الأعراض مسحورا أو ممسوسا وهذا الأمر مشاهد في العيادات النفسية بكثرة حيث يمكث المريض بضع سنوات يتنقل بين الرقاة ولا يتحسن ثم يراجع الأطباء فيستفيد كثيرا من الأدوية

المضادة للذهان.

فليس كل فصام سببه السحر أو المس، ولا يعني هذا أن يترك المريض التداوي بالرقية المشروعة حتى لمرض الفصام.

- الفصام مرض مزمن والشفاء التام منه قليل ومع ذلك فللأدوية دور كبير في علاجه والمحافظة على مستوى معين من التحسن (يختلف بحسب اختلاف المرضى) ولذا يلاحظ في العيادات النفسية أن الذين لا يواظبون على الدواء تتدهور حالتهم ويصلون إلى الجنون التام المطبق، بخلاف الذين يواظبون فإن الغالبية منهم تتحسن حالتهم إلى حد يتمكنون فيه من تدبير أمورهم دون الاعتماد عل غيرهم في أغلب أحوالهم وإن لم يرجعوا إلى سابق صحتهم.

- للأسرة دور كبير في تحسن حالات الفصام متى ما تعاون أفرادها وتكاتفوا لصالح المريض.

اضطراب الوجدان (الهوس الدوري)

- الوجدان (العواطف والمشاعر) جزء من الشخصية. ومن وظائف الدماغ الأساسية ضبط المشاعر والانفعالات العاطفية (ويتم ذلك عن طريق مراكز عصبية ونواقل كيميائية حيوية) لتكون متوافقة مع المثيرات العاطفية إيجابا وسلبا بحيث يفرح الشخص إذا جاءه أمر يدعو للفرح، ويحزن إذا أصابه ما يدعو إلى الحزن، ويكون فرحه وحزنه بدرجات متناسبة مع الحدث المسبب، شدة وزمنا. هذا ما يحدث لدى الشخص الطبيعي الخالي من اضطراب الوجدان.

● عندما تختل وظيفة ضبط العواطف والمشاعر يظهر اضطراب الوجدان إما على شكل نوبات هوس أو نوبات اكتئاب تستمر كل منها عدة أسابيع (وأحيانا بضعة أشهر).

*** نوبات الهوس:**

تبدأ بالتدريج خلال أيام أو أسابيع حيث يضطرب النوم (يكون قليلا متقطعا) ويزداد النشاط الذهني والبدني (ولكن مع شيء من الارتباك وعدم الاتزان) ثم يتضح اضطراب المزاج إما على شكل فرح عميق وسعادة غامرة وشعور عظيم بالبهجة والسرور، أو على شكل عصبية وحدة في المزاج وسرعة استثارة ويصاحب ذلك كثرة مجادلة ومعاندة للآخرين مع الاعتداد بالنفس والتعالي وإدعاء سعة العلم والمعرفة والقدرات المادية ونحو ذلك مما يجعل كثيرا من هؤلاء المرضى يقدم على أعمال كبيرة ومشروعات عظيمة (وربما صرف مبالغ ضخمة في وقت قصير).

● كثيرا ما يختل التفكير والحس والإدراك تبعا لاضطراب الوجدان فيعتقد المريض اعتقادات خاطئة ويعمل بها مثل: أن يرى أنه "مليونير" أو عالم كبير أو أنه ملك أو نبي أو المهدي المنتظر. (وهذا مشاهد وواقع في كثير من الحالات).

● نوبات الهوس ليست مزمنة بل لها حد تنتهي عنده ثم يعود الشخص بالتدريج إلى وعيه وإدراكه ولكنه يبقى عرضة لنوبة أخرى قد تعاوده بعد سنة أو أقل أو أكثر وقد يحصل له نوبات اكتئاب وحزن شديد جدًّا يشل حركته وتفكيره وربما يصل إلى

مرحلة اليأس والقنوط.

- هناك أدوية علاجية فاعلة وذات نتائج إيجابية واضحة في علاج اضطراب الوجدان تتطلب تعاونًا من المريض وذويه منها: الليثيوم، والتيجرتيول.

الاكتئاب

هو حالة نفسية مرضية تختلف في شدتها ومدتها عن الحزن الطفيف العارض الذي يقع لمعظم الأشخاص الأسوياء. ويعد الاكتئاب من أكثر الأمراض النفسية شيوعا في العالم ويصيب مختلف الأعمار من الجنسين.

- تتلخص أعراضه فيما يلي ــ وليس بالضرورة أن توجد الأعراض كلها ــ :

- حزن مستمر وإحساس بضيق في الصدر مع فقد للاستمتاع والابتهاج، وشعور بالملل والفراغ ونوبات بكاء وأسى ولوم للنفس وتحقير للذات وشعور بالإحباط والفشل ورؤية الماضي والحاضر والمستقبل بمنظار مظلم، وتصور الحياة صعبة ومليئة بالصعوبات والمشاق التي تفوق طاقة الشخص (ولذا فإن المكتئب قد يفضل الموت على الحياة وربما يستعجله لشدة ما يجد من الألم النفسي).

- ومن أعراضه كذلك سرعة الإجهاد والخمول الجسدي والذهني وضعف شهية الأكل والجنس ونقص الوزن والإمساك والآلام الجسدية المتنوعة وبطء الحركة والعزلة الاجتماعية وتأجيل

المهام والأعمال والمسئوليات أو الاعتذار عنها أو تفويضها للآخرين وقلة الاهتمام بالمظهر والنظافة والهندام واضطراب في النوم، وقد يصحبه سرعة غضب وانفعال لأسباب تافهة.

● أسباب الاكتئاب كثيرة ومتنوعة منها الاستعداد الوراثي (إذا كان في العائلة من أصيب بمرض الاكتئاب) والحرمان في الصغر من العاطفة الأبوية، ووجود خلافات بين الوالدين، والضغوط النفسية الكبيرة والمستمرة، ووجود بعض الصفات والسمات الشخصية المهيئة للاكتئاب مثل: الشدة في التعامل مع النفس، ومراقبة الذات، والمثالية الزائدة، وطلب الكمال في كل شيء، ووجود بعض طرق التفكير الخاطئة مثل: تضخيم أخطاء النفس وزلاتها، وتقليل الإيجابيات، واحتقارها.

ومن أسباب الاكتئاب أيضًا بعض الأدوية مثل: الحبوب المانعة للحمل، وبعض أنواع أدوية الضغط.

● يحصر كثير من الناس ــ خاصة الرقاة ــ أعراض الاكتئاب في الإصابة بالعين (الحسد) ويقصرونها على ذلك بحجة أنه لا يوجد سبب طبي عضوي يؤدي إلى أعراض الاكتئاب، لأن الشخص سليم بدنيًّا وليس للأطباء دور في علاج حالته، وأن المشاعر واضطرابها ناتج عن قلة الإيمان والاتصال بالله ــ في الغالب ــ ، أو عن ضعف التمسك بالأوراد الشرعية مما يجعل الشخص عرضة للعين وأن هؤلاء الأشخاص لا يستفيدون من الأدوية وإنما يكون علاجهم بالرقية فقط، ويستدلون لذلك بالتجربة والمشاهدة التي عايشوها مع كثير من المرضى المكتئبين الذين تحسنوا بالرقية فقط.

والواقع أن هذا التصور خاطئ ومرجعه إلى قصور النظرة الطبية النفسية، ويعاني بسبب ذلك كثير من مرضى الاكتئاب وتصيبهم الأوهام وتستحوذ عليهم الظنون السيئة في الذين من حولهم من أقارب وأصدقاء.

أما تحسن كثير من مرضى الاكتئاب بالرقية وحدها فليس بدليل على أن كل حالة هذا وضعها تكون بسبب عين، لأن الرقية وحدها نافعة ـــ بإذن الله تعالى ـــ من العين وغيرها، ولأن الاكتئاب قد يزول دون علاج فيتوافق زواله مع تعاطي الرقية، ولأن المريض قد يتوهم أن به عينًا وأنها زال مع الرقية فتستجيب نفسه بالتدريج ويتحسن نفسيا.

وهذا كله لا يعني أن العين لا يمكن أن تؤدي إلى مثل هذه الأعراض، ولكن لم يرد تحديد لذلك في الشرع، وما تعارف عليه كثير من الرقاة اليوم ونشروه بين الناس ليس استنادًا إلى أدلة شرعية وإنما إلى تجارب ومشاهدات وخبرات عملية جربوها على الناس بحسب فهمهم وتصوراتهم التي كثيرا ما تخطئ لقلة معرفتهم بالاضطرابات النفسية وأسبابها المتنوعة.

ومن تجاربهم في ذلك أن المريض إذا بكى أثناء الرقية فإنه مصاب بعين (والبعض يجعلها دلالة على السحر) ويغفل هؤلاء عن دور الاكتئاب واضطراب المشاعر وأن الرقية تحرك المشاعر في الغالب.

- قد يصاحب الاكتئاب أعراض لاضطرابات نفسية أخرى

كالقلق والرهاب والوسواس وتوهم المرض وغير ذلك وتزول هذه بزوال الاكتئاب كما إنه (الاكتئاب) قد يعقبها ويكون ناتجا عنها وهذا أكثر ما يكون لدى مرضى الوسواس حيث يصيبهم الاكتئاب مع طول المعاناة ولوم النفس واتهامها بقلة الإيمان.

- علاج الاكتئاب سهل في الغالب، ويتمثل في علاجات دوائية وغير دوائية (جلسات نفسية مع مختصين يبحثون أسباب المشكلة وأبعادها ويسعون لتصحيحها).

- أدوية الاكتئاب (كغيرها من كثير من الأدوية النفسية) متوفرة في الصيدليات وتصرف دون الحاجة إلى وصفة خاصة أو قيود معينة، وتصرف بإشراف ومتابعة الطبيب النفسي أو الطبيب العام وتبدأ نتائجها الإيجابية بعد أسبوعين تقريبا من بدء تناولها وينبغي أن يستمر المكتئب في استعمالها بضعة أشهر حتى بعد زوال الاكتئاب، وذلك لتلافي عودة الاكتئاب مستقبلا، ولا تسبب هذه الأدوية إدمانًا بخلاف ما يتصوره كثير من الناس.

- ليس هناك تعارض بين العلاجات الشرعية الإيمانية ـــ سواء للاكتئاب أو غيره ـــ وبين الأدوية وغيرها من العلاجات النفسية ولذا فينبغي لمريض الاكتئاب الحرص على الأدعية الخاصة بالكرب والحزن، وهي موجودة في كتب الأذكار ولها دور كبير في طمأنينة قلب المحزون وربطه بالله تعالى.

الوسواس القهري

- الوسواس أنواع ودرجات، فمنه الطفيف اليسير الذي

يعرض لمعظم الناس ويزداد في الصلاة حيث يورد فيه الشيطان على ذهن المصلي أمورا تشغله وتلهيه عن الخشوع وهذا قابل للمقاومة والطرد، وذلك بصرف الانتباه عنه إلى ما سواه، وتركيز الذهن، وإحضار القلب، والاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم ووسوسته، وهذا النوع لا يعد من قبيل الأمراض النفسية.

• أما الوسواس القهري فإنه درجة شديدة من الوساوس التي ترد على الذهن بإلحاح شديد جدا يقهر الشخص ويغلبه، ورغم محاولته الجادة في المقاومة والامتناع، ورغم قناعته التامة بخطأ سلوكه وعدم استساغته ذلك.

• الوسواس القهري منتشر حتى في المجتمعات الغربية وأجريت عليه عشرات الأبحاث العلمية الدقيقة لمعرفة أسبابه وكيفية علاجها، وقد تم اكتشاف بعض العوامل المؤثرة في ظهوره وزيادته ومن ذلك:

- وجود استعداد وراثي لدى بعض الأشخاص (فكثير من مرضى الوسواس القهري لهم أقارب مصابون بالداء نفسه وإن تغير شكل الوسواس وشدته).

- نقص بعض النواقل العصبية الحيوية في الجهاز العصبي، في الدماغ، خاصة مادة تسمى "سيروتونين" ويؤيد هذا الاستجابة الملحوظة للأدوية التي تعمل على إعادة توازن هذه المادة. (وهذا أمر مشاهد ومجرب في العيادات النفسية بكثرة).

- للاكتئاب والقلق دور كبير في ظهور الوسواس وزيادته.

- أهم أشكال الوسواس القهري تتمركز حول النظافة (وخوف التلوث)، واتقان العبادة (خاصة في الوضوء والصلاة)، وبعض مسائل الاعتقاد (والتي غالبا ما تكون على شكل أفكار ذهنية فقط تؤلم ضمير الموسوس وتستحوذ على تفكيره معظم وقته وتعيقه عن أموره).

- هذا المرض قابل للعلاج إذا تم اكتشافه في وقت مبكر وبادره المريض بالعلاج اللازم على أيدي المختصين، ولكن مشكلة كثير من المرضى أنهم يخفون الوسواس فترة طويلة ويحاولون التغلب عليه بجهود فردية كثيرا ما تفشل، لأن المرض قاهر عسير، فيستمر ويصبح مزمنا. وكثير من المرضى يكتفي بسؤال أهل العلم عن كيفية مواجهة الوسواس القهري فيرشدونه إلى الاستعاذة بالله تعالى من الشيطان ووسوسته وصرف الذهن إلى أمور أخرى غير الوسواس وهذا التوجيه طيب ومفيد، لكنه لا يكفي للتغلب على الوسواس القهري لأنه مرض وليس فقط وساوس عارضة كالتي ترد على كل منا في صلاته ويمكن مقاومتها.

- كثيرا ما يجد المصاب بالوسواس لوما وتوبيخا من الناس خاصة أولئك الذين يربطون بين الوسواس وبين ضعف الإيمان ويجعلون الإصابة بمرض الوسواس القهري دليلا على ضعف الإيمان، وربما صدقهم المريض في ذلك فزادت وساوسه وقلقه لزيادة تأنيب الضمير لديه، والأولى أن يصبر المسلم على هذا الابتلاء، وأن يبذل الأسباب المشروعة لعلاجه سواء كانت شرعة أو طبية ولا يلتفت لكلام من حوله ممن لا يعرف حقيقة الوسواس القهري وشدته.

توهم المرض

- هو اضطراب نفسي يتعلق بمحتوى التفكير حيث يظل ذهن الشخص مشغولا بوظائف جسمه وصحة بدنه ويتصور أن لديه مرضا خطيرا خفيا يدب في أعضائه أو بعضها ويهدده بالموت، فتراه يفسر أي عرض يسير (الخفقان أو بثور في الجلد ...) على أنه دلالة على مرض خطير فيبادر بالذهاب للأطباء متنقلا بين العيادات والمستشفيات والمستوصفات باحثًا عن نتيجة تقنعه بأنه مريض فعلا وقد لا يقتنع بكثير من آراء الأطباء ولا نتائج الفحوصات.

- هذا المرض موجود بكثرة ولكن اكتشافه قد يصعب على الطبيب في العيادات لأن المريض لا يستقر في متابعته لدى طبيب بل يظل متنقلا متجولا.

- معظم هذه الحالات تكون تابعة للاكتئاب غير الظاهر (لا يبدو فيه الحزن العميق والأسى) أو للقلق، وتكثر هذه الحالة لدى الأشخاص الذين لديهم صفات الدقة والشدة في التعامل مع النفس، والحساسية الزائدة تجاه الصحة، ووظائف أعضاء البدن، ويفاقم الحالة إصابة أحد الأقارب بمرض خطير (سرطان أو جلطة ...) أو موته به مما يزيد من قلق الشخص على صحته وخوفه من ذلك المرض إلى درجة التوهم بأنه مصاب بالمرض نفسه وأنه سيئول إلى المصير نفسه إن لم يبادر بالعلاج.

- علاج هذا المرض ليس سهلًا، خاصة وأن قناعة المريض بأنه مصاب فعلا بالمرض قد تكون قوية جدا، ولذا لا يتعاون مع

المحاولات العلاجية النفسية التي يقدمها المختصون النفسيون.

القلق

*** القلق الطبيعي:**

هو تحفز في الجهاز العصبي اللاإرادي يعرض للشخص السوي من حين لآخر بحسب ظروف تستدعي القلق مثل: قرب الامتحانات وموعد الزواج ونحو ذلك، ويظهر على شكل توتر وشد ذهني وعضلي وعدم استقرار مع اضطراب في النوم وشهية الأكل.

هذا القلق لا يدوم كثيرا ويزول بزوال مسببه وهو مفيد لأنه يدفع الشخص للتأهب والاستعداد لما أمامه من أمور، ولكن قد يزداد إلى درجة تربك استعداد الشخص لما هو مقدم عليه، وهذا راجع لاختلاف الناس في صفاتهم وسماتهم الشخصية وثقتهم بأنفسهم وقدراتهم.

*** القلق العام:**

- قلق وارتباك وعدم استقرار وخوف غير محدد، يستمر ويلازم الشخص معظم الوقت مع تزايد وتناقص في الأعراض الذهنية والبدنية (والتي منها: تسارع نبضات القلب، وتلاحق النفس، وشعور بالاختناق والدوار، وقشعريرة في البدن، وتنميل في الأطراف، واضطراب في الأمعاء والمعدة).

- رغم محاولة المريض الجادة في الاسترخاء والهدوء إلا إنه

لا يتمكن من ذلك، ولذا فهو بحاجة إلى علاج نفسي دوائي، وغير دوائي.

- تكثر حالات القلق لدى النساء ربات البيوت ذوات الأعمار بين ٤٠ – ٥٠ سنة خاصة إذا تراكمت المسئوليات الكثيرة (مهام البيت وتربية الأولاد وحقوق الزوج ...).

- هناك أمراض بدنية تؤدي إلى القلق منها: فقر الدم وفرط إفراز الهرمون "ثايروكسين" من الغدة الدرقية.

*** الخجل المرضي (الخوف الاجتماعي):**

- ارتباك يداهم الشخص عند قيامه بأداء عمل ما (قولا أو فعلا) أمام مرأى أو مسمع الآخرين، فتظهر عليه أعراض القلق مثل: جفاف الريق، وتلعثم الكلام، وتشتت الأفكار، وتسارع ضربات القلب وعدم انتظام النفس، وزيادة إفراز العرق، ورجفة في الأطراف.

- يكثر هذا النوع من أنواع القلق لدى الشباب (ما بين ١٧ – ٣٠ سنة) من الجنسين.

- إذا سيطر الخجل على الشخص فإنه يجعله سلبيا في المواقف الاجتماعية معرضا عن المشاركة في الحديث وإبداء الرأي، وربما يهضم حقه فلا يتمكن من إظهار رأيه والدفاع عن نفسه وقد يصل به الخجل إلى أن لا يرفض للآخرين طلبا ويسعى للموافقة والتنفيذ مهما كان ذلك شاقا عليه ولا يستسيغه داخليًّا، ولكن لأنه لا يتمكن من إبداء رأيه في الامتناع فيضطر للموافقة، وقد يسبب له

ذلك مشكلات كثيرة وربما يصل في النهاية إلى الحزن والاكتئاب.

- ترتبط هذه الحالة بعوامل كثيرة: كالوراثة، والتربية، والظروف الاجتماعية، وطبيعة الشخصية وسماتها، ويمكن التغلب عليها بالمبادرة بطلب العلاج النفسي، والمواظبة عليه مع الصبر والتوكل على الله تعالى.

وقد استفاد من العلاجات النفسية لهذه الحالة عشرات بل مئات ممن أقعدهم الخجل وحرمهم من التقدم في ميادين الحياة.

*** اضطراب الهلع:**

- يوجد في الدماغ مراكز عصبية مسئولة عن إدراك الخطر والاستعداد اللازم له والتفاعل معه بما يناسبه من خلال شبكة أعصاب معقدة منتشرة عبر الجسم كله، تقوم باستقبال المثيرات المختلفة عن طريق أجهزة الحس ثم تترجم هذه المثيرات الخارجية إلى عمليات وظيفية (شعورية وفكرية وجسدية) بحيث يدرك الشخص أن هناك خطرا قادما فيسعى للاستعداد له.

● قد يحدث خلل في هذه الوظيفة ــ لأسباب مختلفة ــ فيؤدي إلى حدوث استثارة تلقائية (دون وجود مستثير خارجي) فتظهر أعراض القلق فجأة وتتميز بذعر شديد وخوف من موت مفاجئ أو جنون أو فقدان تصرف، ويصاحب ذلك خفقان في القلب واضطراب في التنفس، وارتجاف ورعشة في الأطراف، وآلام في البطن، وغثيان، ونحو ذلك من أعراض تتصاعد خلال عشر دقائق تقريبا ثم تزول، فيبقى الشخص بعدها محبطا فترة، ثم يهدأ

ويطمئن ولكنه يظل بعد ذلك خائفا يترقب وقوع نوبة جديدة والتي قد تحدث دون سابق إنذار (في البيت أو العمل أو السيارة يقظة أو في المنام).

- تصيب هذه الحالة ما يقارب ١ – ٣% من الناس في المجتمع ذكورا وإناثا ولكن قلة هم الذين يطلبون علاجها لدى المختصين بالأمراض النفسية، والغالبية يقتصرون في علاجها على الرقية ويجزمون بأنها ناتجة عن عين أو سحر أو مس.

● وهناك أنواع أخرى من القلق ترتبط بأماكن محددة (كالأماكن المرتفعة أو المغلقة ـ كالمصاعد ـ أو الفسيحة، كالأسواق) أو ركوب الطائرة أو القطار أو السفينة ولها أسبابها وعلاجاتها المعروفة لدى المختصين النفسيين.

القولون العصبي

القولون، اسم للأمعاء الغليظة، والتي تمتد علوا من أسفل الجهة اليمنى في التجويف البطني إلى ما تحت الأضلاع، ثم عرضا إلى الجهة اليسرى، ثم نزولا إلى أسفل الجهة اليسرى في الحوض، وتتكون من مجموعة عضلات دائرية وطولية تتقلص بصورة منتظمة، بحسب ما يصلها من نبضات عصبية عن طريق الجهاز العصبي غير الإرادي، وبحسب كمية ونوعية الطعام.

أما مرض القولون فيراد به "القولون العصبي" وهو اضطراب يحدث في عمل القولون بسبب عصبي ـ في الغالب ـ فيؤدي إلى انقباضات قوية، ومتكررة للعضلات الدائرية ينتج عنها ألم شديد في

معظم أجزاء البطن، ويصاحب ذلك اضطراب في وظائف الإخراج ــ أحيانا إمساك، وأحيانا إسهال ــ مع شعور بالامتلاء، والانتفاخ في البطن، واحتباس الريح، وقد يشكو المريض أيضًا حموضة، وحرارة في المعدة، وآلامًا متنوعة في الجسم كله.

تختلف الأعراض ــ نوعا وشدة ــ من شخص لآخر، وهي في الإناث أكثر منها في الذكور بنسبة ٣ : ١ في بعض المجتمعات، ولم يعرف على وجه التحديد السبب لذلك، ولكن دراسات طبية أظهرت دور بعض الأطعمة في تهييج القولون، واستثارته، كما توصلت دراسات أخرى إلى بيان الجوانب النفسية ودورها في تفاقم الحالة وشدتها، ولذا يكثر اضطراب القولون لدى الأشخاص الذين يميلون إلى القلق، ويتميزون بالدقة والصرامة، والذين يكبتون مشاعرهم، ويحبسونها في أنفسهم، والذين يصابون بمرض الاكتئاب النفسي.

أما العلاج فيشمل الخطوات التالية:

● تفهم طبيعة المرض، وارتباطه بالنواحي النفسية ــ ويدخل فيها الإرهاق الذهني، واضطراب مواعيد النوم ــ والعمل على تفادي هذه الأمور قدر الإمكان.

● تنظيم الأكل، وتناول الأغذية المحتوية على الألياف كالخضراوات، والفواكه، والقمح كامل القشرة ــ سيما لمن يعانون إمساكا شديدا، وتحديد أنواع الطعام التي تستثير القولون، وتهيجه، وتبعث الأعراض ــ كالبهارات مثلا ــ وتفاديها قدر الإمكان.

● قد تدعو الحاجة إلى استخدام بعض الأدوية إما لتخفيف تقلصات القولون، وإما لعلاج الجوانب النفسية كالقلق، والاكتئاب التي يكون لعلاجها أثر كبير في زوال الأعراض، ويكون ذلك بإشراف الأطباء المختصين.

يعد القولون العصبي من الأمراض المزمنة التي تستمر سنوات عديدة ــ تبدأ في أول مرحلة الشباب في الغالب، وتتضح أكثر في عمر ما بعد الأربعين ــ ولا توجد مضاعفات خطيرة له على المدى البعيد، وتنخفض شدة الأعراض، وتكرارها باتباع الخطوات العلاجية المذكورة آنفا.

الهستيريا التحولية:

الهستيريا كلمة واسعة المعنى ذات دلالة متفاوتة وأكثر ما يستعملها الناس للدلالة على نوبات مفاجئة من اضطراب السلوك المصحوب باضطراب المشاعر.

*** الهستيريا التحولية:**

عطل غير عضوي يحدث في أجهزة الحس (الحواس الخمس)، أو الحركة أو هما معا، ويكون بصورة سريعة ويسبقه ضغط نفسي بسبب مشكلة ما (نفسية بحتة أو اجتماعية، أو نحو ذلك).

أكثر ما يحصل هذا لدى النساء (خاصة في مرحلة الشباب)، ومن أمثلته:

● فقد القدرة على الكلام أو المشي، أو تحريك بعض الأطراف.

- نوبة إغماء تشبه نوبة الصرع ولكنها ليست صرعا.

تصيب نوبات الهستيريا الأشخاص الذين ليس لديهم القـدرة الكافية على التعبير عن مشاعرهم وأحاسيسهم وأفكارهم بطريقـة واضحة ومناسبة، والذين يميلون إلى جذب اهتمام المحـيطين بهـم واستدرار عطفهم وشفقتهم بطريقة عاطفية غير مباشرة.

حدوث أعراض الهستيريا التحولية بهذه الطريقـة لا يعـني أن المريضة (أو المريض) تتعمد وتخطط مسبقا لذلك وإنما يحدث ذلـك بطريقة لا إرادية (لا شعورية) حيث إن المشاعر والعواطف تستثار لديهم بشدة فتسبب قلقا داخليا لا تتمكن المريضة مـن إخراجـه والتنفيس عنه بأسلوب مناسب مقبول (لأسباب متعددة) فتتحـول هذه الطاقة المتولدة في الدماغ إلى شكل آخر يؤثر علـى المراكـز العصبية الدماغية المسئولة عن الحس أو الحركة (أو هما معا) ويكون لذلك التحول دلالة نفسية تحقق رغبة نفسية داخلية للمريضة.

مثال ذلك: امرأة تصر على زوجها بطلب خادمـة فيرفـض، وتصر فيرفض مرارا رغم إرهاقه إياها في أعمال المنزل فتصل بهـا الاستثارة الداخلية إلى تراكم مشاعر قلق وحنق وغيظ لا تسـتطيع إخراجها فما يكون منها إلا أن تقع على الأرض في حالـة شـبه إغماء وتتعطل يدها عن الحركة بعد أن تحولت الطاقة النفسـية إلى مؤثر على الصحة العضوية (أجهزة الحركة) وهذا كفيل بتخفيـف معاناتها الداخلية (القلق الداخلي) وتحقيق رغبتها في إعفائهـا مـن بعض مسئولياتها المنزلية وإحضار خادمة لمعاونتها ويحدث مثل ذلك

لكثير من الفتيات في قاعة الامتحان أو ليلة الزواج.

في الغالب لا يدوم هذا العطل (في أجهزة الحركة أو الحس) سوى مدة يسيرة (من ساعة إلى ثلاث ساعات تقريبا) ثم يزول تماما (دون حاجة إلى علاج طبي)، بعد زوال الاستثارة والقلق النفسي الداخلي.

إذا كانت الإصابة في أجهزة الحس فإن المريضة قد تضرب ضربا مبرحا خلال هذه المدة فلا تحس بالضرب أبدا لأن مركز الإحساس في الدماغ صار معطلا (عطلا مؤقتا) فلا يستجيب للنبضات العصبية الواردة إليه من الأعصاب الطرفية في الأعضاء التي يقع عليها الضرب. وبعد فترة ينتهي هذا العطل ويعود الإحساس.

هذه الحالة مشاهدة في الإسعاف بكثرة وهناك أدوية لعلاجها تساعد على عودة الوظائف الجسدية إلى عملها في وقت قصير.

كثيرا ما ينسب الرقاة هذه الحالة إلى المس ويسترسلون في ضرب المريض (أو المريضة) وإيقاع أنواع كثيرة من الإيذاءات الجسدية به (كالخنق والحرق والكهرباء) وقد يفيق المريض بعدها ولا يشعر بشيء من ذلك (للسبب المشروح آنفا) فيجزم هؤلاء أن المريض ممسوس وأن المس قد زال وانتهى بينما في الواقع ليس الأمر كذلك بدليل أن الحالة تعاود الشخص متى ما عادت عليه الظروف النفسية المسببة للحالة.

هذه الحالة موجودة في المجتمع بكثرة وتزداد مع زيادة الخلافات الأسرية ويتطلب علاجها فهما من المريض وأهلها وتعاونا وإرشادا

علاجيا يقوم به المعالج لتوجيه المريض بالطريقة المناسبة للتعبير عن المشاعر والدوافع النفسية وطريقة تحملها والتعامل معها بالصورة المقبولة.

المخدرات

اسم المخدرات يتناول مجموعة كبيرة من المواد المضرة والمحظورة طبيا (فضلا عن تحريمها شرعا) والتي تؤثر في الدماغ إما بتثبيط وظائفه (المثبطات) أو بتهييجها واستثارتها (المنشطات).

- من المنشطات: مادة كبتاجون (أمفيتامين) وكوكائين والقات.
- ومن المثبطات: الأفيونات (وأهمها الهروين) والكحولات بأنواعها والمذيبات المتطايرة الموجودة في الأصباغ (البوية)، ونحوها (كصمغ باتكس).

أقدم هذه المواد وأوسعها انتشارا أو أشدها فتكا بالأفراد والأمم الخمر (أم الخبائث) والتي تسبب أضرارا متنوعة صحية (بدنية ونفسية) واجتماعية فضلا عن أضرارها الدينية.

- **فمن أضرارها البدنية**: تلف الكبد وعضلة القلب والمخ والمخيخ والمريء والمعدة والبنكرياس وإضعاف القدرة الجنسية والإضرار بالكلى وغيرها من الأعضاء، كما إنها تتسبب في وقوع حوادث السيارات ونحوها وتؤدي إلى الخرف المبكر.
- **ومن أضرارها النفسية**: القلق والاكتئاب وإضعاف

الشخصية، كما أن الخمر سبب للانتحار.

- **ومن أضرارها الاجتماعية**: الخلافات الأسرية وقطيعة الرحم وإضعاف القدرة على العمل والإنتاج والكسب، ويلحق ضررها بسمعة العائلة عموما وقد تعيق تزويج الأبناء والبنات.

- ومشكلة الخمر آخذة في الانتشار لاسيما بعد ازدياد الرخاء الاقتصادي والنعم لدى كثير من الناس ممن استهلكوا أنواع الملذات المباحة واستنفدوا متعتها فلم تعد عندهم ذات متعة ولذة فتعدوا إلى غير المباح لضعف وازعهم الديني ولوجود المغريات الكثيرة من حولهم ولاسيما عقب الانفتاح الإعلامي المخيف في السنوات المتأخرة.

- أما بقية المواد المخدرة والمنشطة وأشباهها فأضرارها وآثارها لا تختلف كثيرا عن أضرار الخمر بل منها ما هو أضر من الخمر في بعض الجوانب كالهروين والذي يسبب الإدمان في وقت قصير فيجعل الشخص أسيرا لهذه المادة المهلكة والتي تهدم البدن سريعا وتسبب أضرارا نفسية كثيرة وتؤدي إلى الوفاة سريعا عند زيادة الجرعة (من خلال إيقاف التنفس فجأة) فكم من شاب وجده أهله ميتا في غرفته (أو في دورة المياه) وإبرة الهروين في وريده.

- كثير من الشباب الذين يتعاطون المواد المخدرة والمنشطة تصيبهم اضطرابات نفسية متنوعة بسبب تأثير هذه المواد في الدماغ ووظائفه فمنهم من تسبب له اضطرابًا في التفكير وتوهمات خطيرة، ومنهم من يحصل له اضطراب في الحواس فيسمع ويرى أشياء لا

وجود لها ومنهم من تسبب له اضطرابات في التصرف والسلوك.

- لا يعلم كثير من الآباء أن أبناءهم يتعاطون المخدرات فإذا ما حصل للابن اضطرابات نفسية وعقلية ذهب بـه إلى المعـالجين بالرقية فرسخوا في ذهنه أن ابنه ممسوس أو مسحور أو بـه عـين ويستمر الابن في تعاطيه للمخدرات والأب لا يعلم حقيقة حالـه، والمعالجون بالرقية لا يعلم أكثرهم أن الأعراض التي يشاهدونها عند هؤلاء الشباب إنما هي بسبب المخدرات.

علاج تعاطي المخدرات:

للعلاج عدة جوانب مهمة طبية واجتماعية ونفسية ويتطلـب تقويما شاملا لحالة الشخص ومعرفة المواد التي يستخدمها والجرعات والدوافع لذلك والآثار الناتجة ونحو ذلك. وهذا يتطلب جهدا كبيرا يقوم به فريق عمل متكامل يشمل الطبيب والأخصـائي النفسـي والأخصائي الاجتماعي، ويدخل في ذلك الإرشاد الديني والتوجيه والنصح.

العطل الجنسي النفسي

- إن الدافع الجنسي غريزة فطرية أودعها الله ــ تعـالى ــ في الإنسان ــ ذكر وأنثى ــ وشرع له طريقا مناسـبا لإشـباعها، وجعلها وسيلة لإنجاب الذرية وحفظ النسل.

وقد جاءت نصوص كثيرة في الكتاب والسنة تتنـاول هـذه الغريزة فعبرت عنها بألطف العبارات وأدقهـا وأكثرهـا تهـذبا واحتشاما، وبينت حقيقتها وأهمية مراعاتها والتنفيس عنها بالطريقة

المشروعة المباحة.

- لهذه الغريزة ارتباط وثيق بالعوامل النفسية والعصبية وهذا أمر مشاهد معلوم لدى كثير من الناس وتؤكده الدراسات والعلوم الطبية المتنوعة (علم الأجنة ونشأة الإنسان) وعلم التشريح، وعلم وظائف الأعضاء، وعلم الأمراض النفسية وغيرها).

- يجهل كثير من الناس كثيرا من الحقائق والمعلومات عن هذه الغريزة ودورها. كما إن بعضهم لديه مفاهيم مغلوطة حولها تؤثر كثيرا في طريقة تعامله معها.

يعاني كثير من الناس (ذكورا وإناثا) أنواعا مختلفة من الاضطرابات الجنسية المتنوعة (سواء في الرغبة أو في الأداء)، والتي لم يجدوا لها سببا عضويا (بعد إجراء ما يلزم من الفحوصات الطبية لدى المختصين).

- أكثر هذه الاضطرابات انتشارا لدى الذكور (ضعف الانتصاب وسرعة القذف)، وعند النساء (تقلص عضلات الفخذين والفرج عند اللقاء) وتكثر هذه الاضطرابات في مرحلة الشباب لاسيما في الأيام الأولى عقب الزواج، وتبرز لدى أولئك الذين لديهم صفات الخجل وعدم الجرأة وضعف الثقة بالنفس، والميل للقلق والخوف والتوتر(١) خاصة إذا كان الشخص حساسا تجاه هذه

(١) إذا زاد التوتر النفسي والعصبي عن حده أدى إلى عطل مؤقت في وظائف الأعضاء الجنسية. ولأن هذا العطل مؤقت ووظيفي ليس عضويا ولا دائما) فإن نتائج الفحوصات الطبية تكون سلبية في الغالب.

الغريزة وما يتعلق بها.

– وكثيرا ما تسبب هذه الاضطرابات فشلا في استمرار العلاقة الزوجية مما يؤدي إلى الطلاق أو النزاع والشقاق بين الزوجين وكثير من هؤلاء يداخله توهم الإصابة بالسحر (الربط) أو العين أو أنه ممسوس (به جنية عاشقة، إن كان ذكرا، أو بها جني عاشق إن كانت أنثى) ويؤكد هذا حال كثير من الإخوة والأخوات الذين يراجعون المعالجين بالرقية طلبًا لعلاج هذه المشكلات وأمثالها. وتزداد المشكلة تعقيدا عندما يؤكد هؤلاء المعالجون تلك التوهمات ويرسخونها في أعماق المراجع ويثبتونها دون علم ولا بصيرة وإنما بناء على تخرصات وتجارب شخصية قاصرة وقراءة نظرية في بعض المراجع التي تناقش موضوعات السحر والمس والعين والتي يجهل مؤلفوها كثيرا من الحقائق الطبية[1].

قد يستعجل الرجل فيطلق زوجته ظنا منه أن مشكلته متعلقة بها (أنه مسحور مربوط عنها أو به عين عنها أو نحو ذلك) ثم تستقر نفسه بعض الشيء ويهدأ قلقه ويزول توتره فيقدم على الزواج من جديد فإذا بالحالة تعاوده مباشرة (وربما أشد مما كانت) فعندها

(١) من ذلك ما ذكره وحيد عبد السلام بالي في كتابه "الصارم البتار في التصدي للسحرة الأشرار" عن الربط حيث جزم بأن ضعف الانتصاب المرتبط باللقاء إنما هو بسبب الربط، وهذا مفهوم قاصر وينشأ عنه شكوك كبيرة في نفس الشخص وربما أدى إلى ما لا تحمد عقباه ولو كان لدى المؤلف خلفية طبية نفسية وتأمل الأمر بعمق لما مال إلى هذا الجزم. ومثل ذلك يقال في كثير من الأعراض التي ذكرها في مؤلفاته وتابعه عليه غيره، وراجت لدى كثير من الناس وحرمت كثيرا من المرضى من العلاج المناسب، وسببت مشكلات عائلية كبيرة.

يضطرب أكثر ويقلق ويحزن.

وقد يجزم له بعض الرقاة بأن فيه جنية عاشقة أو نحو ذلك مما يزيد المشكلة تعقيدا ونفس المراجع حسرة وحرقة، خاصة إذا كانت علاقته بالزوجة الأولى ــ المطلقة ــ علاقة حب ومودة، أو كان بينهما ولد. ومثل ذلك يحدث لدى المرأة وهو أمر موجود في المجتمع بنسبة ليست قليلة.

- علاج الاضطرابات الجنسية يتطلب تعاونا كبيرا من المراجع في شتى المراحل العلاجية (التقويم والتداوي والمتابعة) ويشمل جوانب سلوكية ومعرفية ونحوها وقد تدعو الحاجة أحيانا إلى استخدام مؤقت لبعض الأدوية المساعدة. وقد جربت هذه الأساليب العلاجية لهذه الاضطرابات في أنحاء العالم وكانت نتائجها إيجابية مشجعة واستفاد منها آلاف الناس (ذكورا وإناثا) خاصة إذا بادر الشخص بالعلاج قبل استفحال الحالة وتمكنها. وهذا ما تدعمه الدراسات والأبحاث العلمية العالمية.

العلاجات النفسية

العلاجات النفسية أنواع، منها ما هو دوائي، ومنها ما هو غير دوائي.

- الأدوية النفسية: تشمل عدة مجموعات:

١- أدوية الاكتئاب.

٢- أدوية القلق.

٣- أدوية الذهان.

٤- أدوية الهوس.

١- أدوية الاكتئاب:

أنواع مختلفة في طريقة عملها وسرعة نتائجها وآثارها الجانبية، وهي متوفرة في معظم الصيدليات وتصرف دون الحاجة إلى وصفة خاصة (أدوية غير مقيدة) وإذا تناولها المريض المكتئب بانتظام وبالطريقة المطلوبة فإنها تؤتي ثمارها الإيجابية في إزالة الكآبة وإعادة الشعور بالسعادة والبهجة ومزاولة النشاطات والاهتمامات. وليس لها أضرار يخشى منها ولا تسبب التعود والإدمان ــ بخلاف ما يظنه كثير من الناس ــ وإن كان بعضها قد يسبب النعاس في المراحل الأولى لتناول الدواء في الجرعات الكبيرة.

قد تستخدم هذه الأدوية أيضًا لعلاج القلق في بعض الحالات.

٢- أدوية القلق:

تصرف بإشراف الطبيب النفسي ولمدة محدودة وبجرعات محدودة ولها دور كبير في تخفيف القلق أيا كان نوعه، (بتهدئة الجهاز العصبي المركزي) وتساعد في علاج الأرق واضطرابات النوم، وإذا أفرط المريض في تناولها و لم يتقيد بالطريقة العلاجية فإنه قد يتعود على هذه الأدوية إلى درجة كبيرة بحيث يقلق ويأرق إذا فقدها.

٣- أدوية الذهان:

مجموعة من الأدوية النفسية يتمثل عملها في خفض مادة "دوبامين" في الدماغ والتي يؤدي إفراط إفرازها إلى اضطرابات في التفكير والحس والشعور والتصرف. وكم من مريض جيء به إلى

العيادات النفسية (أو الإسعاف) وهو إما يهذي في كلامه أو يتخبط في تصرفاته أو يتخيل أنه مضطهد مهان، أو يسمع أصواتا تخاطبه ثم ما يلبث بعد هذه الأدوية أن يستقر ويهدأ ويعود إلى رشده وقد يطلب الدواء بنفسه بعد أن كان ينكر أنه مريض.

- عند بداية استخدام هذه الأدوية (أدوية الذهان) يحتمل أن تظهر لدى المريض بض الأعراض الجانبية (شد في عضلات اليدين والرقبة، وثقل في اللسان ونحو ذلك) وهذه الأعراض لا تقارن أبدا بالآثار الإيجابية للأدوية، ويمكن تلافيها بعلاجات أخرى ثم إنها في الغالب لا تدوم بل تزول بعد فترة وجيزة.

٤- أدوية الهوس:

هذه الأدوية تخفف تكرار نوبات الهوس وتقلل شدتها وقد تعالجها علاجا شافيا تاما. تتطلب هذه الأدوية المواظبة عليها والمتابعة القريبة مع الطبيب النفسي. وقد أثبتت الدراسات العلمية والأبحاث الكثيرة دور هذه الأدوية (مثل غيرها من الأدوية النفسية) في علاج حالات كثير من المرضى.

- هذا عرض مختصر جدًّا لأنواع الأدوية النفسية والتي يجني عليها كثير من الناس حينما يصفونها بأنها مخدرات أو كالمخدرات، وهم لا يعلمون حقيقتها، وإن كان منهم من استخدمها لفترة وجيزة جدًّا وبطريقة غير مناسبة أو شعر بآثار جانبية لها جعلته يستعجل تركها دون أن يستفيد منها. فالواقع يشهد باستفادة مئات الآلاف من المرضى في أنحاء العالم من هذه العلاجات.

أما العلاجات غير الدوائية فهي أنواع كثيرة متعددة منها:

- **العلاج المعرفي**: ويهدف إلى تصحيح أنماط التفكير الخاطئة وذلك بالتعرف على الطريقة التي يفكر بها الشخص وكيف يصل إلى استنتاجاته في مواقف الحياة التي يتعرض لها وكيف يحلل الأمور ويركبها وما مدى تأثير تفكيره في مشاعره وتصرفاته مع نفسه والآخرين من حوله، ومن ثم إيجاد طرق سليمة للتفكير وإحلالها محل الطرق الخاطئة. وهذا يستخدم في علاج الاكتئاب (الخفيف والمتوسط) وحالات القلق.

- **العلاج السلوكي**: ويهدف إلى تعديل الخلل السلوكي لدى المريض ويستخدم في علاج حالات كثيرة وله نتائج إيجابية فعالة في علاج حالات الوسواس القهري وحالات الرهاب بأنواعها وغير ذلك.

- **العلاج الجماعي**: وفيه يتم اللقاء بين مجموعة متجانسة من المرضى ذوي حالات متقاربة، يلتقون بصفة دورية لمدة محددة بحضور مشرف معالج، ويتناقشون في جوانب مشكلاتهم (اجتماعية ونفسية وتربوية ...) بما يعود عليهم بالفائدة.

هناك عوامل علاجية كثيرة في جلسات العلاج الجماعي أهمها:

- شعور المريض بالرضا والقبول من الآخرين.
- التعاطف والتلاحم والترابط مع الآخرين.
- الاستفادة من تجارب الآخرين وخبراتهم.
- استشعار عدم التفرد في المعاناة، وأن هناك من يعاني المشكلة نفسها أو قريبا منها.

- التنفيس عن المشاعر المتراكمة وتفريغها.
- التفاؤل وبعث الأمل في النفس.
- الاستبصار والوعي بجوانب المعاناة الشخصية وإدراك القصور الشخصي.
- التعود على الإيثار والتضحية وترك الأنانية ـــ إن وجدت.

- **العلاج الفردي**: وفيه يتم اللقاء بين المريض والمعالج بصفة دورية لتباحث مشكلات المريض النفسية ومعرفة جذورها وتفرعاها وإيجاد الحلول المناسبة لها. وهذا النوع له نتائج إيجابية كبيرة تفيد المريض كثيرا في فهم حالته النفسية المرضية والانتقال منها إلى الحالة النفسية السوية.

وهذا يتطلب جلسات (فردية وجماعية) متعددة يتمكن من خلالها المعالج أولا من بناء الثقة مع أفراد العائلة ثم يسعى لمعرفة أساليب الحوار والتواصل بينهم ومقدار التفاهم والترابط العاطفي والاحترام ومدى مقدرة العائلة على التكيف مع ظروف الحياة وضغوطها.

- وقد كثرت المشكلات الأسرية اليوم وتنوعت ما بين خلافات الأبوين فيما بينهما وخلافات الأبناء فيما بينهم وخلافات الآباء مع الأبناء ونحو ذلك.

- **علاج المشكلات الزوجية**: ويهدف إلى حل المشكلات الزوجية وتفاديها من خلال تقوية الوشائج العاطفية والمعرفية بين

الزوجين لتحقيق الرابطة الزوجية بعد معرفة المعوقات والعراقيل المسببة للمشكلات والتعمق في فهمها ومصدرها وجذورها وفروعها.

هذه النبذة المختصرة عن الاضطرابات النفسية قد لا تفي بالغرض المطلوب وعسى الله تعالى أن ييسر لي إخراج كتاب أشمل حول الأمراض النفسية وطرق تشخيصها وأسباها ونسبة حدوثها وأساليب علاجها مع ما يتصل بذلك من المباحث المتعلقة بالبيئة العربية الإسلامية، لاسيما وقد كثرت الأمراض النفسية مؤخرا وانتشرت طرق علاجية كثيرة معظمها لا يقوم على أساس طبي علمي فضلا عن مستند شرعي، وكثيرا ما يقع بسببها أضرار صحية ومالية، بل ودينية وأخلاقية تلحق بالمريض وغيره.

هذا وما أصبت فيه ووفقت فبفضل الله وتوفيقه، وما أخطأت فمن قصوري، وأرحب بالملاحظات والاقتراحات.

د. محمد بن عبد الله الصغير
استشاري وأستاذ مساعد في الطب النفسي
كلية الطب بجامعة الملك سعود ــ الرياض
الرياض ١١٤٨٥ ــ ص. ب ٢١٥٢٥
فاكس: ٤٩٣١٥٢٥
عيادة: ٤٥٠٥٦٨٣

المراجع العربية

ابن إبراهيم:

الشيخ محمد بن إبراهيم آل الشيخ: فتاوى ورسائل ــ جمع وترتيب وتحقيق: محمد بن عبد الرحمن بن قاسم (مكة: مطبعة الحكومة ١٣٩٩هـ).

ابن الأثير:

أبو السعادات، مبارك بن محمد: النهاية في غريب الحديث والأثر (القاهرة: دار إحياء الكتب العربية ــ بدون تاريخ ــ).

الألباني:

محمد ناصر الدين الألباني: السلسلة الصحيحة (بيروت: المكتب الإسلامي ١٤٠٥هـ) ط٤.

ابن باز:

الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز:

١- فتاوى ورسائل.

- جمع وتحقيق: عبد الرحمن يعقوب (الرياض: مكتب حراء ١٤٠٨هـ).

٢- الفتاوى ط٢ (الرياض: مؤسسة الدعوة ١٤٠٨هـ).

٣- مجموع الفتاوى ط٢ (الرياض: دار العاصمة).

البخاري:

محمد بن إسماعيل البخاري: الجامع الصحيح (بيروت: المعرفة ــ بدون تاريخ).

الترمذي:

محمد بن عيسى الترمذي: الجامع (القاهرة: دار إحياء التراث العربي ــ بدون تاريخ).

ابن تيمية:

أحمد بن عبد الحليم بن تيمية: الفتاوى ــ جمع عبد الرحمن بن قاسم ... (القاهرة: مكتبة ابن تيمية ــ بدون تاريخ ــ).

ابن حجر:

الحافظ أحمد بن علي بن حجر العسقلاني: فتح الباري بشرح صحيح البخاري (بيروت: دار المعرفة ــ بدون تاريخ ــ).

الدويش:

أحمد الدويش: فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء ط٢ (الرياض: مكتبة العبيكان ١٤١٢هـ).

ابن رجب:

أبو الفرج عبد الرحمن بن رجب الحنبلي: جامع العلوم والحكم (بيروت: دار المعرفة ــ بدون تاريخ ــ).

الشاطبي:

أبو إسحاق إبراهيم بن موسى الشاطبي: الموافقات في أصول الشريعة (بيروت: دار المعرفة).

ابن عبد الوهاب:

الإمام محمد بن عبد الوهاب التميمي: كتاب التوحيد (الرياض: عالم الكتب ١٤٠٦هـ).

ابن عثيمين:

١- الفتاوى ـ إعداد وترتيب: أشرف بن عبد المقصود (الرياض: عالم الكتب ١٤١٢هـ).

٢- القول المفيد على كتاب التوحيد (الرياض: دار العاصمة ١٤١٥هـ).

ابن فارس:

أبو الحسين أحمد بن فارس: مجمل اللغة (بيروت: الرسالة ١٤٠٤هـ).

ابن قاسم:

عبد الرحمن بن قاسم: حاشية كتاب التوحيد، ط٣ (لا يوجد ذكر للناشر ١٤٠٨هـ).

ابن قدامة:

أبو محمد، موفق الدين عبد الله بن قدامة المقدسي: الكافي

(بيروت: المكتب الإسلامي ١٤٠٢هـ).

القرطبي:

أبو عبد الله، محمد بن أحمد القرطبي: الجامع لأحكام القرآن (بيروت: دار الكتب العلمية ١٤٠٨هـ).

ابن القيم:

أبو عبد الله محمد بن قيم الجوزية: زاد المعاد في هدي خير العباد (بيروت: مؤسسة الرسالة ١٤٠٥هـ).

ابن كثير:

محمد بن إسماعيل بن كثير: تفسير القرآن العظيم (بيروت: دار القلم — بدون تاريخ —).

مسلم:

مسلم بن الحجاج النيسابوري: الصحيح (بيروت: دار القلم — بدون تاريخ —).

الدوريات:

مجلة الدعوة (العدد ١٤٥٥ بتاريخ ١٤١٥/٣/١٨هـ).

والعدد (١٥٦٤ بتاريخ ١٤١٧/٦/١٩هـ).

والعدد (١٤٦٠ بتاريخ ١٤١٥/٦/٢٤هـ).

مجلة البحوث الإسلامية، دار الإفتاء والإرشاد (العدد ٣٥).

جريدة الرياض (بتاريخ ١٤١٧/٧/١٧هـ).

جريدة الجزيرة (بتاريخ ٣/٨/١٤١٧هـ).

المراجع غير العربية

1- Comperhensive Text book of Psychiatry Kaplan, Sadock & Grebb.

Sixth Edition – Williams & wilkins . 1995.

2- Companion to psychiatric studies. Kendell & zealy. Fifth edition – Churchill Livingstone – 1993.

3- Oxford textbook of psychiatry Gelder – Gath & mayou.

4- Examination Notes in psychiatry buckley, bird & Harrison.

Third edition butterworth & Heinemann. 1996.

5- Psychiatr for the house office D. A. tomb. Third edition 1988 Williama & wilkins.

الفهرس